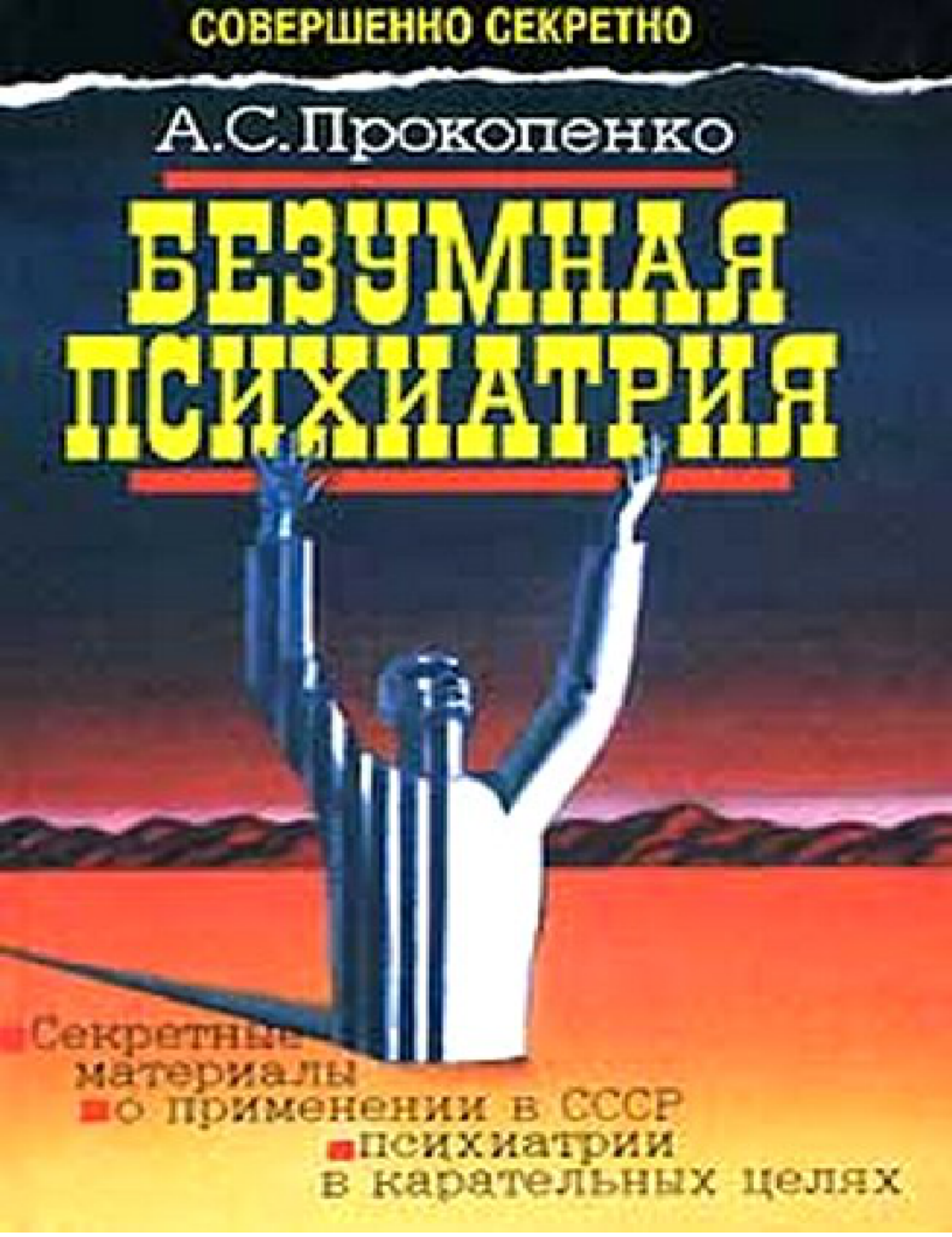
СОВЕРШЕННО СЕКРЕТНО

А.С. Прокопенко

БЕЗУМНАЯ ПСИХИАТРИЯ



Секретные материалы о применении в СССР психиатрии в карательных целях

SHOUT
SHARE
IT

Annotation

Впервые на суд российского читателя представлена книга, повествующая о зарождении и становлении в СССР психиатрического ГУЛАГа и тайной борьбе чекистов против мирового сообщества психиатров, разоблачавшего применение в нашей стране психиатрии в негуманных целях.

В книге представлены уникальные, много лет бывшие засекреченными, документы из архивов КГБ, МВД и ЦК КПСС, неопровержимо свидетельствующие: психиатрия — деликатнейшая область медицины — за несколько десятилетий была преобразована высшими государственными структурами СССР в карательную систему, используемую для подавления инакомыслия и расправы с неугодными

- Анатолий Стефанович Прокопенко
  - ПРЕДИСЛОВИЕ
  - ОТКРОВЕНИЯ РОССИЙСКИХ ПСИХИАТРОВ
  - НАЧАЛО
  - ЗАПРЕТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ
  - КАЗАНСКАЯ ТЮРЕМНАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
  - ИНСТРУКЦИИ 1948,1954 ГОДОВ
  - «ДЕЛО» АЛЕКСАНДРА ГОЙХБАРГА
  - ПЕРВЫЕ ПОПЫТКИ КРИТИКИ ПОЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИИ
  - КПК ПРИ ЦК КПСС И КАРАТЕЛЬНАЯ ПСИХИАТРИЯ
  - СВИДЕТЕЛЬСТВА ПОСТРАДАВШИХ
  - СВИДЕТЕЛЬСТВА РАБОТНИКОВ КАРАТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ
  - ОБ ИНСТИТУТЕ ИМ. СЕРБСКОГО
  - БЫЛ ЛИ СИМУЛЯНТОМ ГЕНЕРАЛ СУДОПЛАТОВ?
  - ДАНИИЛ РОМАНОВИЧ ЛУНЦ ОПРАВДЫВАЕТСЯ…
  - ВЫВОДЫ КОМИССИИ КПК ПРИ ЦК КПСС
  - ДУШЕВНЫЕ МУКИ А. КУЗНЕЦОВА
  - ТАЙНАЯ ВЕЧЕРЯ ТЮРЕМНЫХ ПСИХИАТРОВ
  - «БЕЛАЯ ВОРОНА» В СТАЕ ХИЩНИКОВ
  - ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ИНИЦИАТИВА ГЕНЕРАЛЬНОГО ПРОКУРОРА СССР И ПРЕДСЕДАТЕЛЯ КГБ СССР
  - НОВЫЙ УК РСФСР И ПСИХИАТРИЯ
  - ДИССИДЕНТЫ — ГОЛОВНАЯ БОЛЬ СОВЕТСКОГО РУКОВОДСТВА
  - ТРАГЕДИЯ ПСИХИАТРОВ

- О ТОМ, КАК ВЛАСТИ ОБЕСПОКОИЛИСЬ МАССОВЫМ «СУМАСШЕСТВИЕМ НАСЕЛЕНИЯ», И ЧТО ИЗ ЭТОГО ВЫШЛО…
- «СЕКРЕТНЫЕ» ОПАСЕНИЯ ГЕНЕРАЛА Н. ЩЕЛОКОВА
- ПОНЕРВНИЧАЛИ, НО ЛЮБИМОЕ ДИТЯ В ОБИДУ НЕ ДАЛИ
- ПОЗОРНОЕ ИЗГНАНИЕ ИЗ ХРАМА ПСИХИАТРИИ
- НЕСТЬ ИМ ЧИСЛА…
- КОНЕЦ «ПОЛИТИЧЕСКОЙ» ТЮРЕМНОЙ ПСИХИАТРИИ
- ПРОШЛОЕ КРЕПКО ДЕРЖИТ ЗА ФАЛДЫ…

Анатолий Стефанович Прокопенко
БЕЗУМНАЯ ПСИХИАТРИЯ

ПРЕДИСЛОВИЕ

Книга А.С. Прокопенко «Безумная психиатрия» основана на эксклюзивном, никогда ранее не публиковавшемся материале из Государственных архивов РФ и Архива ЦК КПСС.

Автор — в прошлом один из руководителей Государственной архивной службы РФ и консультант Комиссии по реабилитации жертв политических репрессий при Президенте РФ.

Самой ценной собственностью человека является его психика. Любая попытка отнять, раздавить или по чужой прихоти манипулировать этой собственностью вызывают у человека страх, протест, омерзение. Представляемая читателю книга является естественной реакцией нравственно здорового и чистого человека на такую манипуляцию психикой, на издевательства над человеческим достоинством, которые проводились в нашей стране на протяжении многих десятилетий на основании нормативных актов, приказов, постановлений и «устных мнений», превративших самую гуманную из медицинских наук — психиатрию — в послушную содержанку спецслужб и идеологических структур правящей Коммунистической партии.

К сожалению, это книга не только о прошлом. Опубликование подобных документов продиктовано потребностями настоящей жизни, опасениями, что использование психиатрии в немедицинских целях может повторяться.

В Комиссии по реабилитации жертв политических репрессий в течение 1993–1995 годов подготавливался Указ Президента РФ о мерах по предотвращению злоупотребления психиатрией. С этой целью А.С. Прокопенко подбирал соответствующие архивные материалы, а я по поручению зав. отделом этой комиссии В.П. Наумова составил доклад, обобщающий как представленные мне архивные данные, так и материалы, полученные при посещении комиссией Независимой психиатрической ассоциации с моим участием некоторых психиатрических больниц со строгим наблюдением (бывшие специальные больницы системы МВД, где применялось принудительное лечение «узников совести»).

Когда материалы для обсуждения в Комиссии по реабилитации жертв политических репрессий были подготовлены, а настоятельная необходимость Указа стала очевидной, дело застопорилось. До председателя комиссии А.Н. Яковлева указанные документы так и не дошли, хотя его помощник С.К. Александров говорил об актуальности этой проблемы.

Официальная психиатрия в лице руководителей

Государственного центра социальной и судебной психиатрии им. проф. Сербского, возглавляемого министром здравоохранения РФ Т.Б. Дмитриевой, председателя правления Российского общества психиатров профессора В.Н. Краснова хранит величественное молчание, прикрывая гниль, лежащую в основе карательной психиатрии, фасадом благополучия так же, как благообразные вышибалы охраняют вход в публичный дом.

Профессор Краснов, преемник Д.Д. Федотова, до него возглавлявшего НИИ психиатрии МЗ РФ, даже не ознакомился со смелыми письмами его предшественника в ЦК КПСС, еще в 1956 году изобличавшими злоупотребления психиатрией и превращение Института им. Сербского в монопольный карательный орган, полностью подчиненный КГБ!

Более того, были предприняты изощрённые меры по предотвращению моего выступления на Европейском конгрессе Всемирной психиатрической ассоциации в апреле 1997 года в Женеве, в котором я намерен был изложить данные своего анализа злоупотреблений психиатрией.

К сожалению, Московский исследовательский центр по правам человека, возглавляемый Б. Альтшулером и А. Смирновым, и Независимая психиатрическая ассоциация (президент Ю. Савенко), к которым я обращался с просьбой опубликовать материалы расследования и архивные документы, касающиеся карательной психиатрии, не проявили к этому никакого интереса.

Надо полагать, что прощание с прошлым и раскаяние пугают руководство российской психиатрии. Это связано не только с тем, что носители прошлого живы и не собираются признавать свою вину. Карательная психиатрия, психиатрия, унижающая достоинство человека и пренебрегающая его правами, в нашей стране жива и, к сожалению, бессмертна.

В 1988 году в угоду мировой общественности и Всемирной психиатрической ассоциации были сняты с психиатрического учета в психоневрологических диспансерах и выписаны из психиатрических больниц сотни тысяч лиц с психическими расстройствами. Для такой акции не было создано никаких социальных предпосылок, не была организована социальная служба помощи и поддержки. Многие из этих больных, будучи изгоями общества, лишились жилья и семейного пристанища, превратились в «бомжей»; ими нередко манипулируют политические проходимцы.

Действующий с 1993 года «Закон о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» носит декларативный характер и никаких прав не гарантирует. Грубейшим образом

нарушаются не только общие и отсылочные пункты этого закона, но и статьи прямого действия, касающиеся процедуры недобровольного освидетельствования и недобровольной госпитализации, а также порядка помещения и содержания больных в психиатрических домах-интернатах. Множатся жертвы обмана, связанного с использованием психической несостоятельности при сделках, касающихся купли-продажи недвижимости.

По-прежнему несовершенна система принудительного лечения, особенно в психиатрических больницах со строгим наблюдением, в большинстве из которых (Сычевка, Черняховск, Волгоград, Казань и др.) не осуществляются меры по социальной реабилитации больных, отсутствует система вневедомственного контроля за лечением и содержанием пациентов. Попытки осуществить такой контроль, а также ознакомиться с картотекой лиц, находившихся на принудлечении по политическим мотивам в одной из самых печально известных больниц — Казанской, — решительно пресекаются как самой администрацией больницы, так и Минздравом и Прокуратурой РФ.

По-прежнему Институт им. Сербского (ныне Государственный центр социальной и судебной психиатрии) является монопольным методическим центром судебно-психиатрической экспертизы, издающим положения и инструкции по заказам карательных ведомств. Подэкспертный в ходе стационарного и амбулаторного психиатрического освидетельствования, а также в суде процессуально бесправен, не может защитить свои интересы. До сих пор решения экспертных комиссий относительно вменяемости или дееспособности практически обязательны для судов и, следовательно, правовые функции передаются психиатрам. О страшных последствиях подобной практики рассказывает эта книга.

Будучи еще и центром социальной психиатрии, Институт им. Сербского спокойно взирает на психическую эпидемию, которая распространяется на жертв бесконечных (начиная с Афганистана) войн и конфликтов, на многомиллионный контингент беженцев, страдающих психическими нарушениями в форме посттравматических стрессовых расстройств. Для спасения психического здоровья этого контингента не предложено ни одной реальной программы.

Прощание с прошлым, признание своей вины перед согражданами является основой будущего, фундаментом психического здоровья нового поколения людей, освободившихся от рабства.

За примером далеко ходить не надо. В Германии открыто

заявлено об ответственности психиатров за злоупотребления психиатрией при фашистском режиме. От этого покаяния никто не пострадал. А в выигрыше оказались больные, для которых создана одна из самых совершенных и гуманных систем психиатрической помощи, в основу которой заложены результаты анализа преступлений и ошибок прошлого, и общество, которое увидело в этих больных равноправных и уважаемых своих членов, чьё достоинство и самоуважение возросли.

Надеюсь, что предлагаемая читателю честная и искренняя книга положит начало созданию новой правовой и организационной базы отечественной психиатрии и изменению отношения к ней в обществе.

Врач-психиатр, кандидат медицинских наук
Э. Л. Гушанский

ОТКРОВЕНИЯ РОССИЙСКИХ ПСИХИАТРОВ

Советский псих самый нормальный в мире

Ф. Искандер

До опубликования Закона РСФСР «О реабилитации жертв политических репрессий», принятого 18 октября 1991 года, в котором впервые предан гласности факт наказания людей за их политические воззрения средствами карательной психиатрии, ни бывшее руководство СССР, ни его правоохранительные органы, ни облаченные высокими официальными должностями эскулапы ничего подобного не признавали и в прения с оппонентами не вступали, сколь искусно ни пытались их втянуть в таковые.

И по сию пору Минздрав демократической эпохи государства Российского предпочитает не распространяться широко на эту весьма деликатную тему.

Изредка в средствах массовой информации отдельные сановники психиатрических учреждений, вынуждаемые велением времени, комментируют с разного рода оговорками и недомолвками сей не очень приятный им вопрос, порой противореча друг другу.

Например, бывший директор Государственного центра социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского (бывший зловещий ЦНИИ судебной психиатрии им. проф. Сербского — вотчина чекистской опричнины), милая женщина Т. Дмитриева убеждала в 1995 году многочисленных читателей еженедельника «Аргументы и факты» в том, что люди, осужденные по так называемым антисоветским статьям УК РСФСР (70-я и 190-я), все-таки в основном имели психические расстройства разного уровня. Ей жаль до слез диссидентов, этих чрезвычайно странных людей, система нравственных ценностей которых, основывавшаяся на приоритете убеждения даже над жизнью, не совпадала с системой ценностей врачей-психиатров, пытавшихся спасти до сумасшествия принципиальных интеллигентов от тяжелого лагерного труда в стенах психиатрических больниц. Более лукавой главной российской судебно-психиатрической экспертши, видимо, нет на всем белом свете!

Бывший главный психиатр всего СССР А. Чуркин как-то заявил журналисту Л. Елину, что в своей практике не удосужился

встретить заведомо здорового человека, которого бы врачи-психиатры признали психически больным, да еще за политические убеждения. Ну были мелкие осечки, когда в ряде случаев психиатры переусердствовали (то есть допустили так называемую гипердиагностику). На нормальном языке это означает, что выраженность, тяжесть имевшихся психических расстройств была меньше, нежели оценивалась некоторыми врачами-экспертами. Так с кем не бывает! Даже если вторгаешься в заповедную душевную сферу Божьего создания.

По мнению Чуркина, врач-психиатр тоже человек и не всегда может противиться общественному сознанию.

Еще чуть позднее, в 1991 году, все тот же Чуркин утверждал, что в процессе глубокой перестройки психиатрической помощи в СССР обнаружить достоверные факты использования психиатрии в политических целях ему не удалось. Единичные же факты нарушений правил первичного обследования больных, госпитализации в психиатрических стационарах — это вовсе не политика, а издержки производства.

Логика рассуждений Чуркина достойна Книги Гиннесса. Он считает: замечательно, что в СССР антисоветская пропаганда и антисоветская деятельность относились к разряду особо опасных преступлений. И вот почему. Все лица, привлекавшиеся в этой связи к уголовной ответственности, направлялись на судебно-психиатрическую экспертизу, что и позволяло среди них выявлять психически нездоровых субъектов и тем самым ограждать наше «прекрасное» социалистическое общество от больных людей на их же благо. Ну что вы хотите от советских врачей-психиатров, воспитанных на идеях марксизма-ленинизма! Можно ли было, по их мнению, не считать шизофрениками тех, кто чрезмерно увлекался философией да еще предлагал собственные концепции переустройства государства?

По Чуркину, советская власть и психиатрия рука об руку работали над нравственным и душевным обновлением некоторых членов общества: первая выявляла людей с политическими вывихами в мозгах, а вторая проявляла гуманность, спасая их от тюремных и лагерных невзгод, и терпеливо врачевала их психику.

А вот почитайте высказывания еще одного златоуста из когорты психиатров-«сербцев», В. Котова: «Те, кто обвиняет нашу психиатрию в прошлых политических злоупотреблениях, подменяют понятия «приговор» и «принудительное лечение». Считается, что, если бы психиатр не направил того, кто в прошлом назывался политобвиняемым, в больницу, его бы освободили, забывая, что ему инкриминировали так называемые политические статьи УК.

Получалось так: когда деяние доказать было легко, тогда особой нужды в психиатрах не испытывалось — человека можно было просто осудить по соответствующей статье. Когда же обвинение выносилось с натяжкой, а органы безопасности всячески старались изолировать этого человека от общества, тогда его отправляли на судебно-психиатрическую экспертизу, чтобы по возможному признанию его невменяемым применить к нему принудительные меры медицинского характера.

Спросите, к примеру, Буковского, где ему было лучше — в психиатрической больнице или в лагере?» (Правда. 1994.14 июля).

В. Буковский на этот вопрос ответил недавно своей книгой «Московский процесс». Я рекомендую «заступнику» бывшего диссидента внимательно почитать главу «Психиатрический ГУЛАГ», который вполне мог быть построен в 90-е годы, не развались СССР в одночасье в Беловежской пуще.

Если верить «откровениям» вышеупомянутых авторов, то вырисовывается прелюбопытнейший исторический парадокс: главный центр судебно-психиатрической экспертизы, кормившийся на деньги своего грозного работодателя — КГБ, используя мало кому понятную профессиональную специфику, на свой страх и риск мужественно противостоял рыцарям плаща и кинжала, уводя от заслуженного наказания ярых контрреволюционеров, объявляя их невменяемыми. Таким образом, бывшие «сербовцы» не порицания заслуживают, а горячей похвалы.

Жаль только, что основоположник карательной психиатрии, маститый академик Г. Морозов, нынешний простой советник ГНЦ им. Сербского, а по сути что ни на есть настоящий его директор, не посоветовался с Котовым и Чуркиным и несколько разрушил нарисованную ими почти идиллическую картину советской судебной психиатрии. Никогда прилюдно не распространявшийся о своих закулисных неприглядных делах эксперта-психиатра, он вдруг решается бросить лукавый взгляд на историю карательной психиатрии: «Человек, душевнобольной, написал листовку, в которой критиковал существующий строй. Был привлечен к уголовной ответственности и направлен на судебно-психиатрическую экспертизу. Признанный невменяемым, в соответствии с существовавшей инструкцией, направлялся на принудительное лечение в спецпсихбольницу. Если это называть карательной психиатрией, то да, так было, но психиатры сделать ничего не могли» (Совершенно секретно. 1996. № 1). В общем, тривиальное дело, и что в нем трагического находит корреспондент уважаемого ежемесячника?

Честным в этом вопросе, но в то же время желающим сгладить дурное впечатление от неприглядных исторических фактов использования психиатрии в карательных целях хочет выглядеть профессор московского НИИ психиатрии Ю. Полищук. Ему сдается, что ставившийся в недавнем прошлом диссидентам диагноз «вялотекущая шизофрения» вовсе не порождение карательной советской психиатрии. Это дьявольское открытие швейцарского психиатра Э. Блейера, перенесенное на советскую почву академиком А. Снежневским. Он и не знал, чем это обернется для «непослушных» советских людей. «Вина» академика заключалась в том, что он жил и работал в тоталитарном государстве, спецслужбы которого использовали психиатрию для наказания политических строптивцев.

Полищук считает, что среди диссидентов были как совершенно здоровые психически люди, так и люди с психопатическим складом, прежде всего паранойяльным. Были и люди с вялотекущей шизофренией. Но вот изолировать их от общества в психиатрических больницах причины не было (см.: Аргументы и факты. 1995. № 38). Для чего тогда сентенции о людях с психопатическим складом, о вялотекущей шизофрении? Опасное с исторической точки зрения и текущего политического момента рассуждение. Страшно подумать, сколько «отцов нации» из партийно-советской верхушки да и из нынешних претендентов на вершителей судьбы Российского государства по психиатрическим стандартам душевной неполноценности недавнего тоталитарного прошлого были бы насильственно оторваны от любимого дела и направлены в психиатрические лечебницы.

Писать о карательной психиатрии надо очень честно, иначе не избежать конфуза, а то и гнева Божьего!

Полковник в отставке, но по-прежнему директор Казанской психиатрической больницы (бывшей самой страшной тюремной психиатрической больницы МВД СССР, где, по некоторым данным, содержались легендарный Р. Валленберг и другие разыскиваемые по всему миру важные иностранные персоны), Валитов с армейской прямотой заявил в недавнем интервью корреспонденту «МК», что он и его подчиненные искренне полагали, что в вверенной им тюрьме по заслугам содержались настоящие враги советского народа. К этому и добавить нечего. Хочется только задать вопрос: а во что теперь искренне верит бессменный директор Валитов?

Врачи-психиатры демократической ориентации, те, кого мучает совесть за забвение клятвы Гиппократа, однозначно характеризуют советскую судебную психиатрию как одно из

изощренных средств политических и иных репрессий, широко применявшихся в Советском Союзе, особенно в 60—80-е годы.

Суть карательной психиатрии достаточно ясно показал доктор медицинских наук, руководитель отдела ГНЦ им. Сербского Ф. Кондратьев, который, возглавив группу независимых психиатров, на стыке 80—90-х годов попытался разобраться в закрытой до того для российской общественности проблеме.

Особую роль в системе карательной психиатрии Ф. Кондратьев отводит бывшему ЦНИИСП им. Сербского, организация которого как головного судебно-психиатрического заведения восходит к 1921 году.

С началом массовых репрессий на судебно-психиатрическую экспертизу «пошел» поток лиц, обвинявшихся в совершении преступлений по статье 58 УК РСФСР, и именно тогда органы госбезопасности организовали в институте особое, так называемое «специальное отделение».

Эксперты, работавшие с «обычными» уголовниками, не имели доступа в это отделение, числившееся в структуре института как «четвертое». Они не знали, кто там находится и в чем обвиняется. «Политических» привозили и отвозили на специальном транспорте.

Даже те, кто работал в этом отделении, не имели права интересоваться, кому и по какому обвинению проводит экспертизу их коллега.

Клинической особенностью контингента лиц, проходивших СПЭ в период массовых репрессий, были так называемые реактивные психозы — острые состояния глубокой дезорганизации психической деятельности, возникавшие как стрессовые реакции на неожиданную психическую травму. Еще вчера человек занимал устойчивое почетное место в обществе, а сегодня он никто да еще и становится объектом унижения для карательной машины — орудия того же общества. И подследственные неожиданно (особенно для гэбэшников) начинали странно себя вести: столбенели, теряли способность к разговору, начинали ходить на четвереньках, лаяли и т. д.

Проявления реактивных психозов, поиск способов их лечения обусловили необходимость создания специальной клиники. Эксперты устанавливали факт психического расстройства, указывая, что оно развилось после ареста, а потому нет оснований для освобождения от ответственности по причине психической болезни.

Для лихих чекистов возникла ранее неизвестная им ситуация: расстрелять или сослать в лагерь вроде бы еще рано — следствие только началось, не выявлены многие факты

контрреволюционной деятельности, а направить больного в психиатрическую больницу ни в коем случае нельзя: вдруг сбежит. Вот тогда и возникла у сообразительных ребят из госбезопасности идея создания специальных тюремных психиатрических больниц в ведении многоопытного Наркомата внутренних дел.

По мнению Ф. Кондратьева, Н. Хрущев стал проводником постулата, заключавшегося в том, что только психически ненормальные люди при коммунизме будут совершать преступления и что только они способны выступить против социалистического строя. Эта «мудрость» была подхвачена руководителем «четвертого» отделения Института им. Сербского Д. Лунцем. И он приступил к разработке теории психопатологических механизмов совершения преступлений. А к этому времени, ничего не ведая о коварном ученом из страшного психиатрического института, объявилась новая многочисленная ватага «политических» — диссиденты. Вот как раз они, беспардонно, по мнению чекистов, нарушавшие «святые» статьи УК РСФСР (70-ю — антисоветская агитация и пропаганда, и 190-ю — распространение заведомо ложных измышлений, порочащих советский государственный строй), и стали основными пациентами специального отделения института. Началось активное выискивание «психопатологических механизмов» психической болезни, дающих основания отстранить обвиненного от защиты в суде и направить его на лечение в тюремную психиатрическую больницу МВД. И находили, и отправляли. Ф. Кондратьев — солидный ученый, видел все это изнутри, был в 1980 году не кем иным, как куратором Казанской ТПБ, и сам испытывал на психическую крепость духа одного диссидента — А. Кузнецова, рабочего, чьи мытарства по кругам психиатрического ада длились с 1971 года по 1988-й.

Естественно, в тюремные больницы МВД никого посторонних не допускали. Сам Ф. Кондратьев, не раз побывавший в Казани, предпочитает не рассказывать о виденном им самим. Он ссылается, например, начитанный им отчет комиссии Минздрава СССР о состоянии больницы МВД «Сычевка», что в Смоленской области:

> *«Сычевская психиатрическая больница со строгим наблюдением не соответствует понятию больницы как учреждения органов здравоохранения».*

Можно согласиться с ученым, что психиатрия колебалась вместе с линией КПСС; впрочем, с этой линией в стране колебалось все. Пики этих колебаний выражались в преобладании

признанных вменяемыми, и в первую очередь за счет шизофрении. Если во время первого пика поступления на СПЭ «политических» в 1961 году число вменяемых, обвинявшихся по статье 70 УК было незначительно, но все же превалировало над числом признанных невменяемыми (20 к 16), то к третьему пику, уже в 1972 году, из 24 лиц вменяемыми было признано только 4 (см.: Российская юстиция. 1994. № 1.).

Президент Независимой психиатрической ассоциации РФ Ю. Савенко самыми отвратительными чертами советской психиатрии назвал бесправие больных, подавляющий приоритет позиции государства перед позицией личности, тотальную идеологизацию психиатрии. Опасность, по его мнению, заключается в том, «что психиатрия по сути своей социальна и критерии болезни в психиатрии не выступают чисто биологическими. В силу этого идеологизация психиатрии приводила и, добавлю от себя, может приводить к деформациям наиболее глубоким, имевшим наглядный практический результат уже в самой диагностике» (Право и психиатрия. М., 1991).

Эксперт управления по международному гуманитарному сотрудничеству и правам человека МИД РФ А. Ковалев отмечает опасную для общества связь, существовавшую между советской властью и психиатрией, ибо психиатры, прекрасно распознавая отсутствие у своих пациентов способности к критической оценке своих поступков, могли в угоду властям поставить любой требуемый диагноз (см.: Право и психиатрия. М., 1991).

В наше время всеобщего подозрения, оппозиционизма, критицизма невозможно кого-либо убедить содержательными умозаключениями, если они не подтверждены официальными документальными свидетельствами. Оппоненты — а их ох как много! — требуют именно документальных свидетельств о карательной психиатрии.

Вот поэтому автору этой книги, профессиональному историку-архивисту, и пришлось пуститься в длительное плавание по великому российскому архивному океану в поисках островов карательной психиатрии, окруженных плотным кольцом рифов с неблагозвучными именами: «совершенно секретно», «секретно», «особая папка». Исследователям уже известно: если документы увенчаны этими отметинами, значит, в них информация антинародная, антигуманная, повествующая о страданиях, о крови…

НАЧАЛО

Что же представлял собой на самом деле механизм карательной советской психиатрии, на основании каких правовых норм он действовал, каковы были тенденции и масштабы применения психиатрии в СССР в карательных целях?

Партия большевиков, узурпировав власть в октябре 1917 года, постоянно подчеркивала необходимость защиты государства рабочих и крестьян от силовой и идеологической агрессии как извне, так и изнутри, всеми способами, не считаясь ни с какими международными нормами права и морали, руководствуясь исключительно соображениями революционной необходимости.

Инакомыслящие в СССР подвергались самым разнообразным политическим репрессиям: лишение свободы, выдворение из страны на чужбину, лишение гражданства, перемещение групп населения из традиционных мест проживания, направление в ссылку, высылку и на спецпоселение, лишение или ограничение прав и свободы лиц, признававшихся социально опасными для государства. И, наконец, самый изощренный по своей сути вид репрессий — признание человека невменяемым и помещение его на принудительное лечение в психиатрическое лечебное учреждение.

ВКП(б) и СНК не принимали официальных решений о применении к своим политическим врагам такого вида репрессий. Во всяком случае, отыскать в архивах документы на сей счет не удалось. Но советская власть эпизодически в качестве меры наказания направляла своих недругов в психиатрические дома.

Одной из первых жертв репрессивной психиатрии стала предводительница социал-революционной партии России Мария Спиридонова. Об этом довольно красочно написал в своей книге «Карательная медицина» известный российский правозащитник А. Подрабинек. Трибунал, судивший Спиридонову, жизни ее не лишил, но отправил на исправление в психиатрический санаторий, откуда она сбежала, но ВЧК ее быстрехонько арестовала. И на этот раз чекисты были начеку. В архиве бывшего КГБ СССР имеются любопытные документы на сей счет. Сам Ф. Дзержинский в коротенькой записке своему подчиненному Самсонову 19 апреля 1921 года указывает:

> *«Надо снестись с Обухом и Семашкой (известные медицинские функционеры) для помещения Спиридоновой в психиатрический дом, но с тем условием, чтобы оттуда*

ее не украли или не сбежала. Охрану и наблюдение надо было бы сорганизовать достаточную, но в замаскированном виде. Санатория должна быть такая, чтобы из нее трудно было бежать и по техническим условиям. Когда найдете таковую и наметите конкретный план, доложите мне».

Вскоре М. Спиридонова была переведена из лазарета ВЧК в Пречистенскую психиатрическую больницу, где, кстати, находилась ее товарищ по партии — Измайлович. Чекисты попросили обследовать Спиридонову известного профессора Ганнушкина, вердикт которого гласил: «Истерический психоз, состояние тяжелое, угрожающее жизни». Диагноз даже для дилетанта очевиден своей поверхностностью, но, может быть, у мэтра на то были свои причины?

Известен также факт неистового стремления В. Ленина упрятать в психушку своего соратника, прекрасного дипломата Г. Чичерина за его стремление сохранить для Советской России некоторые политические и экономические выгоды на Генуэзской конференции путем небольших уступок американцам. Об этом достаточно ярко пишет в своей книге все тот же А. Подрабинек.

Мало кому известная провокаторша ОГПУ Мария Волкова, сыгравшая, на мой взгляд, одну из решающих ролей в подготовке организации убийства С. Кирова, за свои умышленно неверные агентурные сведения, которыми она засыпала ленинградских чекистов, была ими посажена в психиатрическую больницу, откуда ее вызволил И. Сталин с компанией, прибывший срочно в северную столицу разбираться с обстоятельствами смерти Мироныча.

Так что советское руководство в некоторых случаях считало очень удобным использовать возможности психиатрии для бесшумного и внешне гуманно обставленного изъятия с политической арены своих непримиримых оппонентов. Позднее бывало и так, что психиатрия помогала властям уберечь от заслуженного наказания безусловных палачей своего народа.

И все же какие-то законодательные акты о психиатрическом деле «в молодой стране большевиков» должны были действовать. Первым таким актом в СССР, в котором медицина рассматривалась как одна из мер социальной защиты, стал Уголовный кодекс РСФСР, принятый 2-й сессией ВЦИК XII созыва 22 ноября 1926 года.

У коммунистов любая сфера человеческой деятельности, как бы далеко она ни отстояла от политики, именно к политике была намертво привинчена, и это стало физической, но, главное,

душевной мукой не только для объявленных «врагами народа», но и для профессионалов, будь то писатель или врач-психиатр.

«Признавая общественно опасным всякое действие или бездействие, направленное против советского строя или нарушающее установленный рабоче-крестьянской властью порядок на переходный к коммунистическому строю период времени», составители УК предусматривали в отношении лиц, совершивших общественно опасные действия, применение мер социальной защиты судебно-исправительного (то есть или расстрел или лагеря), медицинского и медико-педагогического характера.

Кодексом подчеркивалось, что *«меры социальной защиты судебно-исправительного характера не могут быть применяемы в отношении лиц, совершивших преступления в состоянии хронической душевной болезни или временного расстройства душевной деятельности или в том болезненном состоянии, если эти лица не могли отдавать себе отчета в своих действиях или руководить ими, а равно и в отношении тех лиц, которые хотя и действовали в состоянии душевного равновесия, но к моменту вынесения приговора заболели душевной болезнью.*

К этим лицам могут быть применены лишь меры социальной защиты медицинского характера, коими являются: а) принудительное лечение; б) помещение в лечебное заведение в соединении с изоляцией».

Не правда ли, все лихо и всеобъемлюще заверчено в вышеприведенном постулате наемными или добровольными специалистами — юристами, медиками бывшей царской России. Мудрецам из народа сочинить такое было не под силу.

Смысл сей социальной «мудрости» заключался в том, что гражданам советского государства напоминалось, что им возбраняется антисоветская деятельность равно как в здравом уме, так и в состоянии психического расстройства. И в том и в другом случае смутьянам грозила принудительная изоляция от общества: в лагерях или в психиатрических домах.

Тем не менее сочинители уголовного кодекса не смогли удержаться от соблазна ханжески, чисто по-большевистски, уверить общественность в том, что психически нездоровые антисоветчики при применении к ним медицинских мер социальной защиты ограждаются заботливо от причинения им физического страдания или унижения их человеческого достоинства. У русского народа, наверное, еще многие годы в памяти будет сохраняться образ здоровенных бугаев в белых халатах, запихивающих без обходительных слов в санитарные машины критиков советской власти, согласно уголовному кодексу «тронувшихся умом».

С нарастанием в стране вала политических репрессий в системе Наркомата внутренних дел создается первая тюремная психиатрическая больница — мрачная и позорная страница в истории мировой психиатрии, написанная большевиками. О причине учреждения подобного заведения я уже рассказал.

При обычной психиатрической больнице Казани сначала завели специальное отделение для «политических», но поскольку они бьши людьми-то нормальными, то могли и убежать. И тогда, а случилось сие в январе 1939 года, охранять это спецотделение велено было охране казанской тюрьмы НКВД. Поскольку спецотделения совершенно не хватало для содержания все увеличивавшегося числа психически «ненормальных» государственных преступников, Л. Берия спустя несколько месяцев перевел своим распоряжением всю Казанскую психиатрическую больницу в ведение НКВД, и вот так появилась первая тюремная психиатрическая больница и в СССР, и на всем земном шаре. Это заведение сконцентрированного коллективного безумия, хладнокровно организованное советскими чекистами, до сих пор хранит свои страшные тайны.

Нынешнее руководство Минздрава РФ, невзирая на свою якобы демократичность, и сейчас под надуманными предлогами не допускает к архивам этой больницы не только независимых врачей-психиатров, но и сотрудников Комиссии при Президенте Российской Федерации по реабилитации жертв политических репрессий, наделенной Президентом огромными правами. Но ведь это когда-то, во времена властвования ЦК КПСС, каждое требование его ответственного сотрудника, обращенное к министерскому или иному чиновнику, выполнялось беспрекословно, и не приведи Господи этому чиновнику вступить в диалог с кем-либо из ЦК КПСС на предмет того, что требование его сомнительно и может быть не выполнено.

Вот что ответил бывший заместитель министра Минздравпрома РФ А. Царегородцев 9 марта 1995 года Независимой психиатрической ассоциации:

«Минздрав сообщает о получении из Генеральной прокуратуры РФ разъяснения по поводу «поиска следов Рауля Валленберга в психиатрических учреждениях России». Генеральная прокуратура РФ считает нецелесообразным допуск членов группы НПА к медицинской документации, карточкам МВД формы № 1, а также к историям болезни пациентов, так как Закон РФ «Об информации, информатизации и защите информации» от 25. 01. 95 предусматривает, что любая документированная информация подлежит защите, если неправомерное обращение с ней может нанести ущерб ее владельцу, пользователю или иному лицу.

Вместе с тем Генеральная прокуратура РФ не возражает против выдачи информации о пребывании Р. Валленберга в лечебных учреждениях Минздрава, в связи с чем министерство просит представить список предполагаемых учреждений для дачи соответствующего распоряжения».

Если учесть, что органы безопасности по своей иезуитской традиции никогда не обозначали Валленберга в ключевых документах под своей фамилией, то ответ Царегородцева, как говаривал, кажется, В. Ленин, по форме правилен, а по существу — безобразен. Велик и могуч язык чиновников России, который вознес на вершину славы незабвенного праотца отечественной сатиры Михаила Евграфовича Салтыкова-Щедрина, но и современные его последователи, хоть чуточку и пожиже талантом, неплохо окучивают дремучий заповедник бюрократии.

А вот как разговаривают с председателем Комиссии при Президенте РФ по реабилитации жертв политических репрессий

А. Н. Яковлевым руководители Генеральной прокуратуры РФ и того же Минздрава. Своего мнения А. Царегородцев напрямую А. Яковлеву высказать не решился, а выставил впереди себя заместителя генпрокурора, М. Славгородского, чей перл деловой переписки привожу полностью:

«В Генеральной прокуратуре РФ рассмотрено обращение председателя Комиссии при Президенте РФ по реабилитации жертв политических репрессий А. Яковлева о проведении исследования архива Казанской республиканской психиатрической больницы со строгим наблюдением с целью составления списка лиц, находившихся на принудительном лечении по политическим мотивам, и их дальнейшей реабилитации.

Согласно ст. 9 Закона РФ от 02. 07. 92 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» сведения о наличии у гражданина психического расстройства, фактах обращения за психиатрической помощью и лечении в учреждении, оказывающем такую помощь, а также иные сведения о состоянии психического здоровья являются врачебной тайной, охраняемой законом.

Для реализации прав и законных интересов лиц, страдающих психическим расстройством, сведения о состоянии психического здоровья и оказании им психиатрической помощи могут быть представлены лишь по их просьбе либо по просьбе законных представителей.

Контрольные и надзорные функции за оказанием психиатрической помощи Комиссии по реабилитации жертв политических репрессий при Президенте РФ законом не предоставлены.

Если комиссия преследует цель составления списка лиц, находившихся на принудительном лечении с последующей их реабилитацией, то это возможно только с соблюдением требований ст. 46 Закона РФ от 02. 07. 92 «Об оказании психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», т. е. с согласия или по просьбе лиц, находившихся на лечении.

Порядок реабилитации граждан, необоснованно по политическим мотивам помещенных в психиатрические учреждения на принудительное лечение по решениям судов и внесудебных органов, предусмотрен Законом РФ от 18.10.91 «О реабилитации жертв политических репрессий», поэтому принятие дополнительных правовых актов в целях восстановления прав этой категории репрессированных, по мнению Генеральной прокуратуры РФ, не требуется».

Очень вовремя подсуетились российские ретрограды от

психиатрии, огородив историческое поле карательной советской психиатрии вновь испеченным Законом, в котором они основной упор сделали на неприкосновенность личной драмы людей, заподозренных в расстройстве душевного здоровья. Единственно, чего они сознательно не сделали, — законодательно не объявили о праве общества досконально знать историческую и личностную правду о карательной психиатрии в СССР, и не из лживых уст апологетов политизированной психиатрии, а из документальных источников, которые нынешние официальные правоохранители и здравоохранители, словно церберы, берегут от демократического ока. Для истинно душевнобольного публичное афиширование его состояния — психологическая травма, и документы о его трагедии не должны быть доступны кому угодно. Но нормальные люди, незаслуженно пострадавшие за свои политические идеи и просто за правду, в большинстве своем жаждут публичного признания фактов насилия над ними, и не только ради своего оправдания, но ради того, чтобы подобное не случилось с другими. Они этого хотят в назидание потомкам. Именно об этом так страстно и подробно написали Григоренко, Буковский, Подрабинек и многие другие.

Вызывает сожаление то, что в России, в муках распрямляющейся от большевистского гнета, бал политики все еще правят пропитанные советизмом люди типа Славгородского, Царегородцева и им подобные. Какой колоссальный ущерб они наносят делу восстановления исторической правды о нашем прошлом.

К счастью, архивы устроены таким образом, и люди в них работают столь понимающие, что запретная, с точки зрения руководящих динозавров, информация все равно выходит на волю и становится достоянием общества. Это случилось и с документами о карательной психиатрии.

КАЗАНСКАЯ ТЮРЕМНАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА

Правовая и организационная пирамида карательной психиатрии складывалась в СССР на протяжении довольно-таки длительного времени и не всегда в логической последовательности, что давало возможность чекистам допускать в отношении как настоящих, так и мнимых душевнобольных произвол. Лишь спустя шесть с половиной лет после учреждения КТПБ было разработано и введено в действие положение о Казанской тюремной психиатрической больнице НКВД СССР — 13 июля 1945 года. Положение о КТПБ было утверждено заместителем наркома ВД СССР Чернышевым и согласовано с начальником отдела по надзору за местами заключения Прокуратуры СССР Дьяконовым.

В КТПБ содержались две категории заключенных: *«душевнобольные, совершившие государственные преступления, содержавшиеся под стражей и направленные на принудительное лечение в соединении с изоляцией по определению суда или по постановлению Особого совещания при НКВД СССР»* и *«душевнобольные заключенные, осужденные за совершение государственных преступлений, душевное заболевание которых началось в тюрьме в период отбывания срока наказания по приговору суда или постановлению Особого совещания при НКВД СССР».*

Основанием для помещения душевнобольного заключенного в больницу служили или копия определения суда о направлении на принудительное лечение в соединении с изоляцией, или выписка из протокола Особого совещания при НКВД СССР о направлении на принудительное лечение в соединении с изоляцией. К ним прилагалась заверенная копия акта психиатрической экспертизы, установившей наличие душевной болезни.

Предусматривалось, что душевнобольной через каждые шесть месяцев должен был подвергаться переосвидетельствованию Центральной врачебной экспертной комиссией тюремного управления НКВД СССР *«для определения возможности прекращения принудительного лечения в соединении с изоляцией вследствие выздоровления или неизлечимости заболевания».*

Окончательный вердикт о прекращении принудительного лечения выносился определением суда или постановлением Особого совещания при НКВД СССР, направивших

душевнобольных на лечение. Начальник больницы получал от них указание о направлении освобожденного от принудительного лечения или в распоряжение следственного органа, если уголовное преследование в отношении его не было прекращено, или в психиатрическую больницу органов здравоохранения в случае признания заключенного неизлечимо больным.

Если заключенный умирал, труп родственникам не выдавался и они получали только извещение о смерти в соответствующем отделе актов гражданского состояния по месту жительства заключенного до ареста.

Душевнобольные заключенные не имели права безнадзорного выхода в коридоры, другие комнаты и помещения больницы; ограничивалось их право на переписку с родственниками.

Заключенным не возбранялось подавать заявления и жалобы в высокие советские и партийные органы, но только тем, кто был признан выздоровевшим. Заявитель мог их вручить лично инспектирующему больницу лицу, если заявление адресовалось ему, а все прочие письма подавались начальнику больницы или его заместителю при обходе палат.

Правом проверки КТПБ во всех отношениях обладали только министр ВД СССР, его заместители, начальник тюремного отдела МВД СССР, министр ВД ТАССР, его заместители, а также лица, ими уполномоченные.

Право опроса душевнобольных заключенных, проверки так называемой законности и условий их содержания имел очень узкий круг руководства Прокуратуры СССР и ТАССР.

Инструкция о КТПБ — яркий пример ведомственного произвола по отношению к душевнобольным, к которым относились как к преступникам, пренебрежения теми статьями УК РСФСР, в соответствии с которыми душевнобольные, признанные в установленном законом порядке невменяемыми, освобождались от уголовного наказания.

Как подтвердили найденные мною в Центре хранения современной документации (бывший Архив Общего отдела ЦК КПСС) материалы комиссии Комитета партийного контроля при ЦК КПСС о проверке деятельности КТПБ, граждане направлялись на принудительное лечение с изоляцией главным образом во внесудебном порядке, по определению Особого совещания при НКВД СССР. Эта сверхнезаконная практика изжила себя где-то на излете 50-х годов.

Устанавливался чрезвычайно длительный срок повторного медицинского переосвидетельствования душевнобольных (6 месяцев), хотя психиатрам хорошо было известно, что лица, пережившие состояние реактивных психозов, обретали душевное

равновесие значительно раньше названного срока и, по существу будучи психически здоровыми, вынуждены были томиться в ужасающе дискомфортных условиях тюремной психиатрической больницы.

Дальнейшая судьба находившихся на принудительном лечении лиц решалась исключительно следственными органами, которые и близко не подпускали к этому делу адвокатов.

Нарушалось право на переписку: тюремное руководство под предлогом «невменяемости» заключенных, как правило, не допускало возможности легального выхода их писем и заявлений дальше канцелярии больницы.

Родственникам отказывали в священном праве похоронить или хотя бы присутствовать при похоронах своих близких. Это большевистское святотатство до сих пор не может осмыслить большинство наших соотечественников. А ведь политкомиссары и не могли сего допустить. Если кто-то по наивности думает, что умиравших в бесчисленных концлагерях и психиатрических тюремных больницах «врагов народа» карателя предавали земле согласно Божеским законам, то он не просто глубоко, но глубочайше заблуждается. Отмучившихся узников ГУЛАГа грудами сваливали в заранее выкопанные рвы где-нибудь на окраине лагерей, поселков, городков, и на этом все кончалось. Могли ли синепогонные чудовища в человеческом образе позволить родственникам умерших лицезреть это страшное действо? Но и это не главное. Каждый день на необъятных просторах ГУЛАГа умирали, погибали насильственной и ненасильственной смертью десятки, а то и сотни узников. И вот представьте себе, что тысячи родственников изо дня в день мечутся по стране, стремясь попасть на похороны близких. Тогда просто некогда было бы выполнять и перевыполнять грандиозные планы строительства коммунистического «светлого» будущего.

ИНСТРУКЦИИ 1948,1954 ГОДОВ

Понимая необходимость придания видимости правового оформления порядка принудительного лечения и других мер медицинского характера в отношении психически больных, совершивших преступления, министры здравоохранения, внутренних дел СССР и Генеральный прокурор СССР только спустя три года, 25 марта 1948 года, утверждают соответствующую инструкцию. Составители ее сделали попытку юридического обоснования некоторых организационных и медицинских аспектов помещения и содержания душевнобольных в психиатрических учреждениях, убрав при этом ранее фигурировавший термин «тюремная психиатрическая больница».

В результате казуистической игры со словами великого и могучего русского языка родились следующие определения мер медицинского характера в отношении психически больных, совершивших преступление. Такие лица могли быть отправлены на принудительное лечение в специальные психиатрические заведения (или специальные отделения общих психиатрических учреждений) в соединении с изоляцией или на принудительное лечение в общие психиатрические и лечебные учреждения.

Такие меры могли применяться в отношении *«лиц, совершивших преступление в состоянии хронического заболевания или временного расстройства душевной деятельности и признанных невменяемыми», «лиц, совершивших преступление в состоянии вменяемости, но до вынесения приговора заболевших хронической душевной болезнью», «лиц, заболевших психической болезнью во время отбывания наказания в месте лишения свободы».*

Особо подчеркивалось, что принудительному лечению подлежали лица, представлявшие по своему психическому состоянию или по характеру совершенного преступления опасность для общества.

Принудительное лечение отныне назначалось только судебными органами на основании рассмотрения заключения экспертизы в соответствии с инструкцией о производстве судебно-психиатрической экспертизы в СССР от 17 февраля 1940 года, а также разрешения вопроса о том, действительно ли те или иные общественно опасные действия совершены невменяемым, и вопроса о степени опасности его для общества.

Срок принудительного лечения судебными органами не устанавливался. Основным критерием при решении вопроса о прекращении принудительного лечения или об изменении его

формы являлось *«выздоровление или изменение психического состояния больного, устраняющее опасность его для общества или изменяющее степень этой опасности».*

При вынесении определения в связи с выздоровлением заболевших душевной болезнью после совершения преступления, принудительного лечения лиц суд одновременно решал вопрос *«или о возобновлении судебного производства, если лицо заболело после передачи дела в суд, но до вынесения приговора или вступления его в законную силу, или о возобновлении исполнения приговора, если болезнь наступила во время его исполнения или после вступления его в законную силу (причем время принудительного лечения засчитывалось в срок наказания), или о направлении дела в прокуратуру, если оно было приостановлено до передачи в суд».*

Этот перл «юридического» и «словесного» искусства не может не вызвать душевного смятения нормального человека от мысли о беспределе в отношении инакомыслящих в СССР. Большевистским блюстителям законности мало было запереть здорового человека в сумасшедший дом, но продержав его там энное количество лет и признав по своему усмотрению выздоровевшим (!!), затем отправить еще и на лесоповал. Такое выдерживали единицы.

Инструкцией определялись также *«медицинские мероприятия в отношении лиц, совершивших преступления в состоянии невменяемости и потом заболевших временным расстройством душевной деятельности».* Так, лица, заболевшие временным психическим расстройством в процессе производства по делу и направленные в психиатрическую больницу для лечения, содержались там на положении «испытуемых»; лица, заболевшие временным психическим расстройством после вынесения обвинительного приговора к лишению свободы, направлялись на лечение в психиатрическую больницу и содержались там на положении лиц, находящихся на принудительном лечении. И те и другие после выздоровления подлежали немедленному возврату в места заключения силами МВД.

В общем, складывалась довольно-таки трагикомическая ситуация. Если нормальные люди, попавшие не по своей воле в тюремную психиатрическую больницу, затем после мнимого «выздоровления» вновь возвращенные в лагерь, понимали подобную ситуацию, то каково было истинно душевнобольным, которые не могли взять в толк, за какие-такие прегрешения их направляют в ГУЛАГ: ведь политическое преступление они совершали в невменяемом состоянии?

Отдельные положения рассматриваемой нами инструкции

свидетельствуют о чрезвычайно жестком отношении к гражданам, обвиненным в так называемых контрреволюционных и иных особо опасных преступлениях, совершенных ими якобы в состоянии душевного заболевания, а также силовых действий властей, опасных для душевного здоровья больных, влекших за собой долго текущее стрессовое состояние.

Настораживают дефиниции о *«лицах, совершивших преступления в состоянии невменяемости, но до вынесения приговора заболевших хронической душевной болезнью», «лицах, заболевших психической болезнью во время отбывания наказания в месте лишения свободы»,* и *«о принудительном лечении в специальных психиатрических учреждениях в соединении с изоляцией».*

Почему люди, привлекавшиеся по делам контрреволюционных преступлений, совершившие их в состоянии вменяемости, будучи арестованными, до вынесения приговора или находясь уже в местах лишения свободы, становились психопатами?

Психиатр А. Варди находит этому такое объяснение. Контакт с душевнобольными вызывает подчас у здоровых людей психическое заболевание. Это называется индуцированным реактивным сумасшествием. Здоровые люди, изолированные в психиатрических больницах, подвергнуты реальной опасности заболеть индуцированным психозом. Если же здоровых людей держат в одиночных палатах, то такой режим вызывает реактивные психозы, чаще всего реактивный параноид.

Опасность душевного заболевания людей, водворенных в психиатрические больницы в порядке политических репрессий, особенно увеличивается вследствие принудительного насильственного «лечения» психотропным веществом. Насильственно инъектируемые (или даваемые в таблетках) галоперидол, мелипралин, барбитураты вызывают у здоровых людей стрессовые ситуации, психические заболевания.

У менее крепких людей длительное вынужденное расщепление сознания ведет подчас к психопатическим процессам и даже необратимым генетическим травмам, передающимся по наследству. Это заболевание возникает особенно часто под воздействием обычного в советских буднях постоянного страха арестов, допросов, побоев, пыток, лагерного произвола, голода, болезней, отравляющих и одурманивающих психофармакологических средств, радиоактивных веществ.

Вышеназванный документ — ни с чем не сравнимый пример иезуитского отношения к заключенным, которых в психиатрической больнице не только мучили душевно и

физически, но еще и по довольно сомнительным критериям определения улучшения их, психического состояния могли вновь направлять в тюрьмы, в исправительные лагеря, в итоге разрушая их как личности. Такие заключенные обрекались системой на круги ада.

Инструкция от 25 мая 1948 года спустя шесть с небольшим лет (31 июля 1954 года) была заменена инструкцией о порядке применения принудительного лечения и других мер медицинского характера в отношении психически больных, совершивших преступление. На этот раз межведомственный документ был утвержден только министром здравоохранения СССР М. Ковригиной и лишь согласован с министрами юстиции и внутренних дел СССР и Прокуратурой СССР. Появление данного нормативного акта следует, видимо, связывать с некоторыми демократическими подвижками в стране после смерти Сталина и после разоблачения антинародной деятельности ряда ключевых фигур органов госбезопасности.

«Прогрессивная» новизна инструкции образца 1954 года заключалась в том, что принудительное лечение отныне не сопровождалось мерами по изоляции душевнобольных и что определение о назначении принудительного лечения выносилось в судебное заседание с участием прокурора и адвоката (на самом же деле ничего этого не было). Во всем остальном инструкция повторила свою предшественницу от 1948 года, а некоторые ее позиции были даже ужесточены.

Так, впервые дается расшифровка понятия «особо опасные преступления». К ним были отнесены контрреволюционные преступления, бандитизм, разбойное нападение: убийство, нанесение тяжких телесных повреждений и изнасилование. Таким образом, власти совершенно преднамеренно отнесли политические выступления против существующего государственного строя к ряду тяжких уголовных деяний, что можно рассматривать как ни с чем не сравнимое «достижение» советской карательной юриспруденции. Всем антисоветски настроенным гражданам грозило не только тяжкое по УК наказание наравне с убийцами и грабителями, но еще и моральное унижение быть приравненными к ним. Таким образом, санкционировалось совместное содержание политических диссидентов и наиболее опасных и возбужденных психически больных, что само по себе являлось пыткой и издевательством, исключающим столь необходимый при оказании медицинской помощи гуманизм.

В новой инструкции появляется примечание, суть которого сводится к тому, что в исключительных случаях на

принудительное лечение в СПБ могут быть направлены и психически больные, совершившие и другие преступления, если они по своему психическому состоянию представляют особую общественную опасность. Это давало возможность карательным органам расширительного толкования деяний, опасных для общества, в том числе и антисоветской направленности.

Таким образом, к началу 50-х годов постепенно сформировался достаточно четкий механизм политических репрессий с применением психиатрии, основанный на Уголовном кодексе РСФСР и союзных республик и ведомственных нормативных актах, определявших порядок пресечения «контрреволюционной» деятельности, организацию судебно-психиатрической экспертизы, «применение принудительного лечения в отношении психически больных, совершивших особо опасные преступления», содержание их в специальных тюремных психиатрических больницах МВД СССР (в 1951 году была организована еще одна ТПБ МВД СССР — в Ленинграде).

Пресечение так называемой контрреволюционной деятельности являлось прерогативой органов безопасности. Если следствие приходило к выводу о необходимости помещения арестованного в ТПБ МВД СССР, назначалась судебно-психиатрическая экспертиза подследственного. Ей отводилась решающая роль в определении судьбы подследственного или, по терминологии судебных экспертов-психиатров, «испытуемого».

Признание испытуемого невменяемым давало «законные» основания органам безопасности, судам, МВД СССР изолировать его от общества, то есть применить меры социальной защиты медицинского характера. Акт СПЭ о невменяемости государственного или иной категории преступника сомнению не подвергался и обжалованию не подлежал.

«ДЕЛО» АЛЕКСАНДРА ГОЙХБАРГА

Отработанная до автоматизма «технология» репрессивной психиатрии наглядно подтверждается документами следственного дела по обвинению бывшего председателя Малого Совнаркома РСФСР Гойхбарга Александра Григорьевича.

А. Г. Гойхбарг был настоящим русским интеллигентом, энциклопедистом, решившим сотрудничать с советской властью. Родился он в 1888 году под Каменец-Подольском, получил прекрасное образование, не гнушался политики и разделял убеждения меньшевиков, что позднее и стало причиной всех его жизненных страданий. Его жизнь — ненаписанный приключенческий роман. После победы большевиков Гойхбарг выл введен в состав советского правительства и вместе с ним в марте 1918 года переехал в Москву. России или большевикам служил искренне. Когда по предложению В. Ленина была назначена комиссия по учету взаимных с капиталистическими странами претензий, Гойхбарг был назначен ее председателем и доказал, что претензии новой России к Западу достигают 50 миллионов царских золотых рублей, что на 13 миллионов превышало предъявленный противниками счет.

Гойхбарг присутствовал на собрании центральных агитаторов и пропагандистов РКП(б) в помещении МК по знаменитому Леонтьевскому переулку, где эсерами была взорвана бомба и погибли многие люди, в том числе и Загорский, в честь которого переименовали на 70 с лишним лет славный город Сергиев Посад.

В 1919 году Гойхбарг был послан Лениным в Западную Сибирь, где, по его словам, «насаждал советскую власть». В Омске, в 1920 году, был обвинителем на процессе министров адмирала Колчака. Затем его вызвали снова в Москву для налаживания работы в Малом Совнаркоме. В это время он постоянно встречался с В. Лениным; таких встреч за два года совместной работы было более пятисот. Жаль, что Гойхбарг не оставил воспоминаний о неординарной личности вождя пролетариата.

В кабинете Ленина в Кремле на столе рядом с программой РКП(б) лежал экземпляр брошюры «Исполняйте законы Советской республики», написанной Гойхбаргом по просьбе вождя. Она Ленину так понравилась, что он вручал ее каждому посещавшему его ходоку из провинции.

Гойхбарг был учредителем в 1918 году Социалистической академии общественных наук и состоял в ней наряду со

Сталиным и Молотовым. Ему принадлежит авторство первого Гражданского кодекса РСФСР, действовавшего в стране несколько десятков лет.

В 30-е годы, не будучи посвящен высшим руководством страны в тайные экономические и политические связи СССР с Германией, всячески препятствовал, работая в Наркомвнешторге, выплате Германии громадных сумм денег. Его протесты по расчетам с фирмами Вольфа, Форда, германским правительством рассматривались на Политбюро, лицемерно признавались правильными, и простодушный Гойхбарг твердо был уверен в том, что сумел сберечь для советской казны сотни миллионов золотых рублей. В 1943–1945 годах по особым заданиям советского правительства выполнял многие конфиденциальные поручения.

В 1947 году написал 1-й том «Курса международного права», принятый к изданию по указанию А. Жданова. И тут к нему подобралась беда с Лубянки, 5-е управление МГБ СССР состряпало постановление, в котором указывалось, что, по имеющимся в распоряжении органов материалам, ученый *«резко враждебно настроен к существующему в СССР строю», что «на протяжении многих лет вел и ведет среди окружающих антисоветскую агитацию, клеветнически утверждает, что в стране царит гнет и насилие, что наука в стране в загоне и всякая новая мысль преследуется, допускает злобные высказывания по адресу руководителей партии и советского правительства».*

В постановлении на арест есть такая примечательная фраза:

«Принимая во внимание, что Гойхбарг с мая 1947 г. состоит на учете у районного психиатра и по заключению врачебной комиссии от 10 января 1948 г. страдает маниакально-депрессивным психозом с параноидной окраской и нуждается в стационарном лечении, руководствуясь ст. 146 и 158 УПК РСФСР, — постановил: Гойхбарга А. Г. подвергнуть аресту и обыску, после чего направить Гойхбарга на судебно-психиатрическую экспертизу в Институт им. Сербского для определения его вменяемости».

Сие постановление привычно утвердил генерал от госбезопасности, а арест санкционировал другой генерал — от юстиции. Постановление на арест, видимо, у чекистов не было принято показывать жертве, чтобы она не узнала о подробностях причин ареста, а самое главное, что она психически больна.

Одновременно теми же должностными лицами было подписано постановление об избрании меры пресечения Гойхбаргу. Боясь, что интеллигентный и не очень физически крепкий пожилой человек, *«находясь на свободе, может скрыться*

от следствия и суда», чекист имярек постановил: *«Мерой пресечения способов уклонения от следствия и суда Гойхбаргу избрать содержание под стражей, о чем в порядке ст. 146 УПК РСФСР объявить арестованному под расписку в настоящем постановлении».*

В этой казенной бумаге нет ни слова о душевной болезни ученого. И не потому, что МГБ щадило нервы Гойхбарга; это типичное коварство чекистов, их наплевательское отношение к своим жертвам, это нежелание создавать себе дополнительные трудности при допросах арестованного. Ведь даже подписав постановление об избрании меры пресечения, Гойхбарг внизу делает приписку: *«Протестую против необоснованного указания в тексте «бывшего меньшевика», а равно и против подозрения в преступлении, указанном в тексте. От суда никогда укрываться не стану, и никто даже подумать это не может».* Даже строки о том, что он может трусливо сбежать от суда, вызывают у Гойхбарга высокородный гнев. А что бы он испытал, если бы увидел письменные утверждения чекистов о его психической болезни?

Дьявольская машина допросов закрутилась. Как обычно, в поздний январский час с бедного старика стали снимать показания. Форма допроса стандартная: где родился, учился, был ли под судом и т. п. Но вот следователь объявляет ему главное: *«Вам предъявлено постановление об избрании меры пресечения, в котором указано, что вы арестованы за проведение антисоветской агитации».*

Гордый и наивный Гойхбарг, полный великого чувства достоинства, считающий все происшедшее с ним диким кошмаром, отвечает: *«Прошу министра государственной безопасности, подписавшего ордер на мой арест, довести до сведения вождя народов, что я арестован по указанному обвинению. До тех пор пока я не получу сообщения, что вождю народов это известно и он против этого не возражает, я иного ответа на вопросы следователя давать не буду».*

Вот так истинные коммунисты, служившие беззаветно стране и партии, искренне верили, что о «произволе» МГБ в отношении их ничего не знал мудрый и справедливый Сталин и другие члены Политбюро.

Он не знал также, что запуганные советской репрессивной системой граждане, знавшие Гойхбарга по совместной работе, презрев совесть ради собственного жалкого личного свободного существования, на допросах в МГБ давали угодные чекистам характеристики своего сослуживца. Один из них показал:

«Весной 1947 г. в поступках Гойхбарга стало наблюдаться

некоторое ненормальное поведение, — оно выражалось в излишней болтливости, в бессвязной речи, придирчивости к слушателям и невменяемости.

Вопрос: Были ли антисоветские проявления со стороны Г. и в чем они выражались?

Ответ: Он высказывал клеветнические измышления на отдельных руководителей советского правительства (Вышинский и др.), что руководители правительства окружены неквалифицированными специалистами, которые вводят их в заблуждение, а они этого не замечают.

Вопрос: В присутствии каких лиц Г. высказывал антисоветские настроения?

Ответ: Г. высказывался в присутствии ……. Сотрудники затыкали уши от его речей, убегали по своим кабинетам и запирались от него.

Вопрос: Чем вы желаете дополнить свои показания?

Ответ: В октябре—ноябре 1947 г. Г. находился в доме отдыха, возвратясь оттуда, он стал заметно тише, однако и теперь он надоедает своей болтовней».

А вот «шедевр» психиатрического искусства, выданный по заказу чекистов одним из московских психоневрологических диспансеров 10 января 1948 года за два дня до ареста Г.:

«В 1924 г. Г. перенес какое-то (!) заболевание, по поводу которого находился на санаторном лечении в г. Праге в течение 3-х месяцев (пользовался водолечением).

Настоящее заболевание — с мая 1947 г. В течение месяца повышенное настроение, болтливость, повышенная активность (писание писем разным ответственным лицам, звонки по телефону).

К июлю состояние улучшилось, настроение стало ровнее, поведение стало более упорядоченным. В январе 1948 г. ухудшение физического состояния.

Психическое состояние: сознание ясное, ориентирован на месте и во времени; больным себя не считает, доступен; связно рассказывает о своем прошлом и настоящих переживаниях. По-прежнему параноидальные установки и высказывания в отношении некоторых ответственных работников. Критика снижена.

Заключение: на основании изложенного считаем — больной Г. страдает маниакально-депрессивным психозом с параноидальной окраской (соответственно возрасту) и нуждается в стационарном лечении».

Дело сделано, и теперь необходимо подтверждение диагноза младших по рангу коллег светилами психиатрии из ЦНИИСП. Экспертизу проводили Бунеев, Лунц, Пастушенко в присутствии

следователя 5-го управления МГБ СССР. Экспертиза между прочим была проведена еще и потому, что следователь 6-го отдела 6-го управления КГБ сильно засомневался в психиатрической полноценности Г.

Из акта СПЭ на испытуемого Гойхбарга А. Г.:

«Нервная система: зрачки расширенные, правильной формы. Реакция их на свет сохранена. Сухожильные рефлексы равномерно живые. Отмечается мелкий тремор вытянутых пальцев рук.

Со стороны психики: испытуемый ориентирован в месте и времени правильно. Контактен, многословен. Держится с чувством собственного достоинства, старается показать свою большую значимость. Много говорит о своих заслугах в прошлом. Говорит о себе как о крупном ученом человеке с мировым именем. Испытуемый обладает большим запасом знаний, хорошей памятью. Он не терпит возражений. Душевнобольным себя не считает, свое направление на экспертизу рассматривает как недоразумение.

Вместе с тем испытуемый обнаруживает бредовые идеи отношения и преследования. Он называет ряд конкретных лиц, которые, по его мнению, хотят его уничтожить, ведут против него активную борьбу. На основании изложенного комиссия приходит к заключению, что Г. является психопатической личностью с параноидальным развитием, осложненным артериосклерозом головного мозга.

Изменения личности Г. в настоящее время настолько значительны, что они должны расцениваться как душевное заболевание. Поэтому Г. как душевнобольного в отношении инкриминируемого ему деяния, совершенного им в болезненном состоянии, следует считать невменяемым. По своему психическому состоянию Г. нуждается в направлении на принудительное лечение в психиатрическую больницу».

На основании акта СПЭ ЦНИИСП следователь МГБ СССР составляет заключение от 31 января 1948 года: *«5-м управлением МГБ СССР 15 января 1948 г. за проведение злостной антисоветской агитации и возведение клеветы на руководителей партии и правительства был арестован Гойхбарг А. Г.*

Проведенным следствием установлено, что Г. допускал публичные злостные высказывания по адресу руководителей ВКП(б) и советского правительства и проводил антисоветскую агитацию.

Согласно акту СПЭ ин-та им. Сербского от 20 января 1948 г. Г. является психопатической личностью с параноидальным развитием, осложненным артериосклерозом головного мозга. Как душевнобольной в отношении инкриминируемого ему деяния — невменяем. Нуждается в направлении на принудительное лечение в

психиатрическую больницу.

На основании вышеизложенного полагал бы: следственное дело по обвинению Г. внести на рассмотрение Особого совещания при МГБ СССР с предложением как душевнобольного направить на принудительное печение в Казанскую психиатрическую больницу».

Выписка из протокола № 7 Особого совещания при Министерстве государственной безопасности Союза ССР от 21 февраля 1948 года: *«Постановили: Гойхбарга Александра Григорьевича направить на принудительное лечение».* Печать. Подпись начальника секретариата Особого совещания.

Так, за месяц с небольшим резвые чекисты решили судьбу честного, порядочного человека.

Обратите внимание: психиатры-эксперты указали в своем акте, что Г. нуждается в направлении на принудительное лечение просто в психиатрическую больницу, но не определили местом заточения тюремную психиатрическую больницу в Казани. А вот чекисты направили его именно в Казань. В этой связи еще раз хочется вернуться к не совсем ясному вопросу: почему все-таки советская власть иных своих противников заточала в психиатрические больницы строгого содержания, а не расстреливала и не ссылала в лагеря?

Видимо, политические «грехи» Гойхбарга были не настолько велики, чтобы всадить ему в затылок пулю (тем более дело происходило после войны, когда уже схлынула волна тотальных убийств). А отправить его в один из лагерей ГУЛАГа для МГБ было боязно и хлопотно, ибо высокообразованный Г. наверняка не удержался бы от антисоветской пропаганды в месте заключения, политически разлагая товарищей по несчастью и тем самым увеличивая число недоброжелателей, а то и противников советской власти. Таким самое подходящее место — психиатрический дом строгого содержания, где они полностью изолированы от общества, исключая, естественно, общество мучителей-врачей.

Спустя семь с половиной лет, 27 июля 1955 года, Тюремное управление МВД СССР направляет начальнику секретариата Центральной комиссии КГБ при СМ СССР по пересмотру уголовных дел на лиц, осужденных за контрреволюционные преступления, содержавшихся в лагерях, колониях и тюрьмах МВД СССР и находящихся в ссылке на поселении, акт центральной судебно-психиатрической экспертной комиссии ТУ МВД СССР на душевнобольного заключенного Гойхбарга А. Г., согласно которому с него снималось принудительное лечение и он направлялся в психоневрологическую больницу для лечения на общих основаниях.

27 сентября 1955 года прокурор отдела по спецделам Прокуратуры СССР в своем заключении по делу Г. отмечает: *«В настоящее время как хронический душевнобольной, не обнаруживающий бреда антисоветского характера, в дальнейшем пребывании на принудительном лечении не нуждается и может быть переведен в психоневрологическую больницу для лечения на общих основаниях. Полагал бы: постановление Особого совещания при министре государственной безопасности СССР от 21 февраля 1948 г. в отношении Г. отменить, от принудительного лечения его освободить и дело прекратить».*

На основании данного заключения Центральная комиссия по пересмотру уголовных дел на лиц …… от 12 декабря 1955 года постановила: *«Постановление Особого совещания при МГБ СССР от 21 февраля 1948 г. в отношении Г. отменить, дело на основании ст. 11 УК РСФСР прекратить, Г. от принудительного лечения освободить».*

На основании именно такой, внешне как бы «законной» технологии организации политических репрессий была искалечена жизнь Гойхбарга А. Г. и тысяч ему подобных: сфальсифицированное обвинение, медицинская экспертиза, дававшая «добро» на вынесение диагноза «невменяем» и направление испытуемого на принудительное лечение в тюремную психиатрическую больницу, пребывание в течение многих лет в здравом уме в жестоких условиях психиатрической больницы специального типа, выход на «волю», потеря личного имущества и приличного социального положения в обществе и неснятое клеймо «невменяем».

Нормальные люди до конца своей жизни искренне не могли понять, почему их заключали в ТПБ. Это видно и из заявления А. Г. Гойхбарга на имя Председателя Президиума ВС СССР К. Ворошилова в феврале 1956 года.

Гойхбарг не просит о помиловании, поскольку убежден, что никогда не был осужден: он не просит о снятии с него судимости, поскольку никогда не был судим. Он ходатайствует только о восстановлении по отношению к нему социалистической законности, так же как и гласной реабилитации, о предоставлении надлежащей компенсации и о наказании лиц, виновных в незаконном содержании его под стражей. Именно у Гойхбарга впервые прозвучала мысль о необходимости наказания тех, кто вершил репрессии с помощью психиатрии.

Его также беспокоила мысль о том, что ярлык «сумасшедшего» навсегда приклеится к нему, и он особо обращает внимание К. Ворошилова на то, что восьмилетнее пребывание «в ужасном окружении гнуснейших антисоветских

преступников» нисколько не отразилось на его умственных способностях; что голова у него свежая, мысль ясная, память чудесная, желание и возможности работать на пользу советского народа и государства немалые.

ПЕРВЫЕ ПОПЫТКИ КРИТИКИ ПОЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИИ

Первые попытки оценить роль психиатрии в подавлении инакомыслия в СССР приходятся на середину 50-х годов, период так называемой хрущевской «оттепели». Важно отметить, что сделано это было на уровне ЦК КПСС в условиях строжайшей секретности. Толчком послужили письма и заявления бывших узников ТПБ МВД СССР на имя руководства партии и правительства, в КПК при ЦК КПСС и записка секретаря ЦК КПСС А. Аристова в ЦК КПСС от 24 мая 1956 года.

А. Аристов информировал о том, что *«председатель комиссии ВС СССР по рассмотрению дел лиц, отбывающих наказание за политические должностные и хозяйственные преступления по Татарской АССР, секретарь Татарского обкома КПСС т. Батыев сообщил в ЦК КПСС о том, что в Казанской тюремной психиатрической больнице незаконно содержатся 228 человек следственно-заключенных. Многие из этих лиц с 1947–1948 гг. числятся за особым совещанием МВД СССР и за следователями органов безопасности. В отношении некоторых содержащихся заключенных дела утеряны и никто ими не интересуется. Среди лиц, страдающих психическим заболеванием, длительное время содержится 69 человек здоровых заключенных, которые по заключению центральной судебно-психиатрической комиссии в принудительном лечении не нуждаются.*

Предварительное ознакомление с личными делами на всех упомянутых выше заключенных показывает необоснованность во многих случаях обвинений в совершении политических преступлений.

Считал бы целесообразным поручить заместителю Генерального прокурора СССР т. Болдыреву В. А. немедленно выехать на место и разобраться с обоснованностью содержания в КТПБ каждого заключенного и о результатах доложить в ЦК КПСС».

Составленный комиссией Прокуратуры СССР акт проверки от 8 июня 1956 года является, пожалуй, первым официальным документом, подтверждающим факты внесудебного осуждения граждан, признанных невменяемыми, и содержания их под стражей в тюремной психиатрической больнице в нарушение УК РСФСР. На 1 июля 1956 года из 413 находившихся в КТПБ человек 270 были осуждены по статье 58 УК РСФСР; некоторые из них томились в больнице с первого года ее основания — 1939-го,

другие — в среднем по 10 лет.

Защищая «честь мундира» и тем самым опровергая факты, приведенные секретарем Татарского обкома КПСС, члены комиссии подчеркивали, что *«большая часть больных совершила преступления в состоянии психической болезни, признана судебно-медицинской экспертной комиссией невменяемыми, дела в их отношении прекращены и они по определению судов и военных трибуналов или по постановлениям Особого совещания при бывшем МВД СССР находятся на принудительном лечении»; «все лица, обвинявшиеся в контрреволюционных преступлениях и находящиеся на печении в тюремной больнице, освидетельствованы нашей комиссией и признаны душевнобольными и как представляющие особую опасность для общества (допускают резкие контрреволюционные высказывания и агрессивные действия) по заключению комиссии подлежат содержанию в тюремной больнице. К числу таких отнесена Некрасова Н. К., осужденная к 7 годам лишения свободы за проводимую в 1941–1945 гг. резкую антисоветскую агитацию. В ИТЛ Некрасова продолжала вести антисоветскую пропаганду среди заключенных, а поскольку в лагере у нее обнаружились признаки душевного заболевания и она была признана больной шизофренией, ее направили на принудительное лечение с изоляцией в КТПБ. В разговоре с членами комиссии Некрасова признала, что вела против советской власти агитацию и будет ее продолжать; что она не признает ничего советского и не считает себя гражданином СССР. Характерно, что даже другие антисоветски настроенные больные не желают находиться в одной палате с Некрасовой, настолько нетерпимы ее клеветнические высказывания. Администрация больницы вынуждена держать Некрасову в отдельной палате. Некрасова считает, что врачи больницы ее враги, они ее отравляют, поэтому она отказывается от лечения, а иногда и от пищи».*

Условия содержания заключенных в больнице комиссией были признаны нормальными.

Тем не менее, понимая, что нельзя полностью игнорировать факты и выводы высокого партийного функционера КПСС, комиссия, не давая повода усомниться в действиях органов безопасности и прокурорского надзора, отметила, что 84 человека, у которых наступило частичное выздоровление, были выписаны в гражданские психиатрические больницы или на попечение родных. Было также признано, что в ряде случаев бывшее Особое совещание при МВД СССР, военные трибуналы, вынося постановления о направлении лиц на принудительное лечение в ТПБ МВД СССР, не решали вопроса о судьбе уголовного дела (о его прекращении или приостановлении). От этого-де у

местной комиссии создалось впечатление, что такие душевнобольные находятся под следствием и длительное время незаконно содержатся в КТПБ.

Заметьте, что замешанные на лжи деяния всегда отдают мерзостью и безысходной глупостью на грани сумасшествия. Этот секретный документ подтвердил мое предположение о том, что органы безопасности, безусловно, стремились оградить граждан СССР, где бы они ни находились — на свободе или в исправительно-трудовых лагерях, от критиков социалистического «рая», таких, как упомянутая в отчете прокурорской комиссии Н. К. Некрасова. Ну не подумали, что она и в ИТЛ не угомонится! А как только засекли ее неуемность, тут же обнаружили у нее «шизофрению» и скоренько упрятали в казанскую «психушку». Из отчета мы с изумлением узнаем, что существовали степени политической вредности антисоветской агитации, могущей вызвать раздоры у ее носителей на почве зависти к тем из них, кто был способен заковыристее «оболгать» советский строй! И не подумали бы, что в психиатрических больницах бездарные антисоветчики в знак протеста отказывались жить в одних палатах с гениями этого опасного по тем временам ремесла!

Изучение ведомственных актов проверки состояния содержания душевнобольных в тюремных психиатрических больницах наводит на мысль о беспардонном вранье ведомственных контролеров, когда они пытались оправдать помещение на принудительное лечение людей за антисоветскую деятельность. Навязчиво подчеркивалось, что «политические» постоянно проявляют агрессивность по отношению к окружающим. Чем не как раз и нет. Призывают верить на слово карателям! А веры им нет. Документальные и личные свидетельства узников психиатрических больниц доказывают как раз обратное: подавляющее большинство «антисоветчиков» были нормальными в общении людьми.

КПК ПРИ ЦК КПСС И КАРАТЕЛЬНАЯ ПСИХИАТРИЯ

Случилось так, что одновременно с работой комиссии Прокуратуры СССР деятельность Казанской, Ленинградской ТПБ и Центрального научно-исследовательского института судебной психиатрии им. проф. Сербского изучала комиссия КПК при ЦК КПСС. Причиной тому стали не только сигналы о нарушениях законности в этих больницах от номенклатурных работников ЦК КПСС, но и многочисленные обращения в ЦК КПСС бывших заключенных ТПБ, убежденных коммунистов или сторонников коммунистической идеи, возмущенных совершенной над ними жестокой расправой, — С. П. Писарева, С. Г. Сускина, И. Г. Лапшева, А. Г. Гойхбарга и др.

Если бы они выступили как противники советской власти, как это сделал спустя десяток лет легендарный мятежный генерал П. Григоренко, их сигналы просто не были бы приняты во внимание.

Из заявлений Писарева, Сускина, Гойхбарга, Лапшева в КПК при ЦК КПСС, по-видимому, впервые получили представление о сути и масштабах действий советской карательной психиатрии и, собственно, о «технологии» превращения обычных людей, непримиримо разоблачавших лишь преступления в высоких партийных и советских сферах, в «опасных» для государства персон с серьезными отклонениями от нормальной психики.

СВИДЕТЕЛЬСТВА ПОСТРАДАВШИХ

С. П. ПИСАРЕВ, член КПСС с 1920 года, пропагандист Свердловского райкома КПСС Москвы.

В конечном итоге С. Писарев попал в тюремную психиатрическую больницу МВД СССР по навету первого секретаря Свердловского райкома партии Терехова, которого Писарев требовал привлечь к уголовной ответственности за казнокрадство.

Из записки С. Писарева в КПК при ЦК КПСС:

«Терехов объявляет меня на бюро райкома и на партактиве района врагом народа, врагом Октябрьской революции на том основании, что при «ежовщине» я был 15,5 месяцев в заключении. Он едет лично к Генеральному прокурору СССР Сафонову и добивается от того личной резолюции о возобновлении повторного следствия обо мне как о «враге народа» — того следствия 1940 г., которое проводилось по инициативе кровавого истребителя партийных кадров Ульриха. Терехов едет к бывшему председателю КПК Шкирятову и уговаривается с ним о расправе со мной. По указанию Шкирятова 5 марта 1953 г. меня арестовывают. Я сидел в подвале внутренней тюрьмы в марте и в мае 1953 г. Все следователи допрашиваемых грубо оскорбляли. Поголовно всех подвергали грязной матерщине до хрипоты в горле. Из-за сплошной матерщины и угроз, несшихся из всех «следовательских» кабинетов, не раз заглушался мой личный допрос и моему следователю приходилось молча выжидать.

Я, несмотря на все старания, не смог в тюрьме получить возможности написать заявление в ЦК КПСС, добиться вызова прокурора, свидания с начальником тюрьмы.

Во всех беззакониях во время следствия виновен начальник следственного отдела МОУМГБ полковник Чмелев и поголовно все «следователи», особенно — начальники отделений. Многочисленные морально разложившиеся «прокуроры», вроде старой садистки Чумало, спокойно наблюдали за творившимся беззаконием.

«Следствие» обо мне было поручено юному младшему лейтенанту Шпитонову. Почти с тем же успехом его можно было бы поручить малограмотному ефрейтору из надзирателей или даже попугаю. Однажды в комнату явился начальник следственного отдела «полковник» Чмелев в сопровождении хриплого и малокультурного матерщинника — начальника отдела Чугайло и прокурорши Чумало. Первый предъявил мне подлипник моей строго секретной докладной записки в Президиум ЦК КПСС от 14 июля 1953 г., которую я в январе 1953 г. передал из рук в

руки А. Н. Поскребышеву в его кабинете в Кремле. В записке речь шла о политическом и моральном разложении органов госбезопасности, об истреблении ими советских людей, о преступном разжигании антисемитизма и, в частности, о необходимости проверить чудовищные провокационные обвинения в отравлениях против девяти арестованных профессоров медицины. Эта записка, как выяснилось, от Поскребышева попала не к Сталину и членам Президиума ЦК КПСС, а через главного организатора истребления партийных кадров Шкирятова — в те же самые органы госбезопасности, о разложении в которых она сигнализировала.

«Полковник» Чмелев спросил меня: признаю ли я, что клеветал на органы госбезопасности? Я ответил, что пытался сообщить Президиуму ЦК КПСС доподлинно известные мне факты и выполнил свой партийный долг.

После этого «следователь» Шпитонов лично отвез меня в Институт психиатрической экспертизы им. Сербского, где я оставался 49 дней. В институте моим «куратором» была некая Л. М. Смирнова, член партии с подкрашенными губками. За 49 дней моего пребывания в этой тюрьме, именуемой институтом, она уделила мне всего 20 минут и по указке, переданной ей через «следователя» Шпитонова, проштамповала при соучастии директора института Бунеева и доцента Лунца клеймо «шизофрения, бред сутяжничества».

Находясь в заключении, Писарев составляет письма на имя Н. Хрущева, Генерального прокурора СССР, требуя реабилитации многих незаконно репрессированных коммунистов. Наконец, он начинает осознавать тесную взаимосвязь КГБ и руководства ЦНИИСП.

Из записки С. Писарева:

«Начальник 4-го отделения института престарелый профессор Введенский сказал мне, что мои заявления он имеет право передавать только по усмотрению следственных органов. Разрешить их отправку в ЦК КПСС может только директор института Бунеев. Бунеев записки мои через Лунца получал, но до себя меня так и не допустил.

Всех экспортируемых рассматривают на комиссии по четвергам, а через 6 дней, в среду, если экспертиза считается законченной (иногда она продолжается полгода и больше), отправляют в обычную тюрьму. Меня вызвали в четверг, 21 мая, и Бунеев допрашивал меня 50 минут. Присутствовали Введенский, Лунц, Смирнова и следователь Шпитонов.

Бунеев вел себя как обычный следователь. Ни одного медицинского и даже ни одного биографического вопроса он мне не

задал. Он поставил передо мной последовательно три вопроса:

1. «Как это я хранил контрреволюционную литературу?» Я объяснил, что это ложь; контрреволюционной литературы у меня не было; книг Троцкого, Бухарина, Зиновьева и других не могло быть потому, что все они были отобраны при первом аресте. Речь могла идти только о комплекте журнала «Большевик».

2. «Как это у меня на стене комнаты, среди других изречений, висела надпись «В коммунизм верят только дураки да священники»?» Я объяснил, что это клевета, ибо полная надпись гласила: «Верят в коммунизм только священники да восторженные недоучки. В коммунизм я не верю. За коммунизм борюсь потому, что великие преимущества и реальную осуществимость коммунизма знаю».

3. «Как это выступал против советского правительства?» Я попросил объяснения, категорически отрицая такую наглую клевету. Оказалось, Бунеев нашел в моем «деле» 1938 г. отобранную у меня при аресте копию моей докладной записки члену Политбюро ЦК ВКП(б) Л. М. Кагановичу 19-летней давности — от 1934 г. В ней, приводя обширный научный и исторический материал, я просил Кагановича поставить на ЦК вопрос о пересмотре указа ЦИК СССР от 8 марта 1934 г. об уголовной наказуемости мужеложства как ошибочного и дискредитирующего советскую страну. Я доказывал, что психофизиологические извращения есть предмет медицины, а никак не уголовного права.

Подозревая, что допрашивающий меня столь клеветнически и не умно и есть Бунеев, который уклонялся от свидания со мной в течение семи недель, я тут же попросил его сообщить мне свою фамилию. Назвать ее он грубо и трусливо отказался.

Воспользовавшись угодливо составленным «заключением»: «шизофрения, бред сутяжничества», Чмелев и другие преступники из МОУМГБ 29 июня 1953 г., чтобы помешать моей реабилитации, сожгли весь мой научный архив, вывезенный из моей рабочей комнаты на полуторке.

После 4-х месяцев заточения в Бутырской тюрьме (в специальном обширном отделении для умалишенных) я был в «столыпинском» вагоне, под усиленным конвоем, перевезен в ЛТПБ, где и пробыл в двойной изоляции около полутора лет.

В марте 1954 г. меня комиссовали в течение часа свыше 25-ти тюремных психиатров во главе с профессором Озерецким. Все они единодушно отвергли диагноз Бунеева-Смирновой как ничем не подтверждаемый. Заведующий 10-м отделением Л. А. Калинин предложил на комиссии записать, что я психически совершенно здоров, вменяем, вполне способен отвечать за свои поступки.

Однако все остальные, во главе с главврачом Блиновым и

экспертом Кельчевской, с Калининым не согласились и высказались за диагноз: «параноическая психопатия». Такой диагноз не требовал дальнейшего «принудительного лечения» и давал основание Главному тюремному управлению выпустить меня на свободу, но зато он в какой-то мере «оправдывал» преступные действия Бунеева-Смирновой».

Принципиальный Калинин акт не подписал, и дело отправили на обсуждение в Москву. Через два месяца все та же команда из 25 тюремных знатоков человеческих душ вновь обсуждала судьбу Писарева. Обладавший цепкой памятью, Писарев тотчас после комиссии сделал почти дословную запись заседания тюремной психиатрической экспертной комиссии, которую конспиративно переправил на «волю». Спустя многие десятилетия чтение этого протокола, практически допроса Писарева, обескураживает. Ощущение такое, что тюремные эскулапы никакого отношения к психиатрии не имели и в основном проявляли себя как убогие следователи. Вот наиболее характерные фрагменты этого с позволения сказать собеседования:

«Озерецкий: Я читал ваши документы о «Правде», о девяти профессорах, последнее заявление о международном конгрессе в Бухенвальде. О чем еще в ЦК партии вам приходилось писать?

Писарев: Очень о многом. В 1925 г. о холуйском тоне ноты Розенгольца, поверенного в делах СССР в Англии; о раздельных школах; о замене в городах и селах железных крыш черепичными.

О.: Несолидно получилось, когда писали о новых железных дорогах: вы оказались не правы.

П.: В Госплане мне сказали, что предложенные мною в 1952 г. ж.д. линии частично уже есть, частично строятся, хотя об этом не пишут. То, что я этого не знал — естественно, раз это — секрет. А то что, не будучи специалистом по транспорту, я предлагал 19-му съезду партии именно те дороги, которые правительство нашло нужным построить, — свидетельствует, что ход мыслей у меня был правильным.

О.: Вы говорили в прошлый раз, что «Правда» исправляла указывавшиеся вами ошибки. В чем?

П.: Я указывал в основном на языковые ошибки. Так было при Мехлисе, Поспелове, Ильичеве.

О.: Ильичев сейчас заведующий пресс-бюро МИД. Вы считаете это правильным?

П.: Именно к этой работе в МИД он и подходит.

О.: Но вы же писали в ЦК о его политических ошибках в «Правде»?

П.: Да. Но я указывал для того, чтобы поправлять, а не для

того, чтобы репрессировать.

О.: А почему Шипилов в такой форме отразил в «Правде» конгресс в Бухенвальде?

П.: Видимо, он считал, что напоминание о лагерях смерти будет вызывать рецидивы ненависти к немцам, а массы надо воспитывать в духе дружбы с ГДР.

О.: Значит, он прав. Вы его оправдываете?

П.: Совсем нет. Мотив — бесспорный, вывод — ошибочный. Надо было не скрывать от советского народа международный конгресс огромного политического значения, а лишь подчеркнуть, что больше и раньше всех от нацистского террора страдали именно немецкие рабочие и немецкие прогрессивные деятели.

О.: Что вами руководит в ваших писаниях: обличительные или рационализаторские намерения?

П.: В каждом конкретном случае — адекватно вопросу: когда надо обличить — я обличаю; когда нужно внести новое предложение, — я его вношу.

О.: Вы убедились, что ваша деятельность до добра не доводит? Что же вами руководит?

П.: Когда 34 года назад я вступал в партию, я знал, что иду лежать не в уюте, а иду на борьбу за интересы партии. Знал, что будет в основном, тем более что тогда позади меня были уже две тюрьмы.

О.: (с оживлением): Где? Какие?

П.: Первая — в 1916 г. за побег на фронт. Вторая тюрьма — в 1919 г. в г. Георгиевске, на территории деникинщины, за агитацию против Добровольческой армии.

Кельчевская: В какой форме вы чаще выступаете: в обличительной или рационализаторской?

П.: Всегда адекватно вопросу. Форма определяется содержанием.

К.: Всегда у вас такая грубость?

П.: Не понимаю.

К.: Вот вы писали: «холуйский тон». Ведь это вы пишете в ЦК.

П.: Резкость оценок я допускаю не всегда. В вопросе о ноте Розенгольца с моей квалификацией ее, как холуйского документа, согласились не только те, кто стоял у руководства партией, но и член ЦК партии, тогдашний наркоминдел Чичерин.

К.: Чем объясняются такие нелепости в вашем поведении, как надпись на двери вашей комнаты «Ноги — назад» и т. п.?

П.: Напрасно вы спешите с квалификацией «нелепости». Первая по времени надпись была: «Дорогие гости! Хозяин вам очень рад, но после 23 часов дайте ему спать; завтра, при всех обстоятельствах, он встанет в 5 утра». Я тогда, больной,

приехал после демобилизации и остро нуждался в соблюдении такого условия для здоровья, как сон.

К.: Разве у вас так много гостей?

П.: Нет. Но даже один человек может несколько раз в неделю просидеть до 2-х часов ночи. Такие у меня были и не один.

Вторая надпись была на двери. Я лично организовал ремонт своей комнаты. За масляными красками ездил на химзавод. Дверь была выкрашена белой краской. Через два дня я заметил черные следы на ней снизу от открывания ее носком ноги. Мне приходилось отмывать эти пятна, и после этого я повесил около ручки двери табличку: «Не пачкать дверь ногами, открывать ее за ручку». Мелкая надпись не привлекала ничьего внимания. Тогда я сделал крупный заголовок: «Ноги — назад!»

Женщина-психиатр, высокая, молодая: Вы — библиограф. Почему так разбрасываетесь и беретесь за вопросы, не относящиеся к вашей специальности?

П.: Я не только библиограф, но и член партии.

Психиатр — молодой человек: И мы члены партии, но не бросаемся не по своей специальности.

П.: Очень жаль.

К.: Почему вы сюда попали? Вас привело ваше поведение?

П.: Совсем не мое поведение.

К.: (с оживлением): А что?

П.: Стечение обстоятельств. Не хочу отнимать ваше время.

О.: Нет, скажите кратко.

П.: В основном два обстоятельства. Первое: то, что я сидел 15,2 месяца при «ежовщине». Второе: то, что два года разоблачал секретаря райкома в антипартийной деятельности и в покрывании от законной ответственности уголовных преступников.

О.: Как его фамилия?

П.: Терехов… Так вот, за полгода до моего ареста он использовал районный партактив для того, чтобы публично объявить меня «врагом народа». Единственный его аргумент — мои семь предложений XIX съезду. Мои предложения по пятилетке переданы ЦК партии в Госплан и там признаны обоснованными. По бумаге и черепице начата работа.

О.: В автобиографии у вас указана болезнь в 1921 г. Что с вами было?

П.: Переутомление. Работал днем и ночью.

О.: Обращались к психиатрам?

П.: Никогда в жизни.

О.: А в институте у Ганнушкина в 1926 г.?

П.: При жизни Ганнушкина никакого института его имени не было. В 1926 г., работая в аппарате ЦК партии и будучи не

удовлетворен своей работоспособностью, я обратился лично к Ганнушкину и просил его принять меня для обследования. Меня выписали как здорового, и я продолжал еще ряд лет работу в аппарате ЦК. В том отделении клиники, где я был, контингент стационированных, как и здесь, в 10-м отделении, состоял из пришедших с работы практически здоровых людей. Одновременно со мною там находился Есенин.

К.: Как вы намерены вести себя после всего происшедшего?

П.: Так же, как и до сих пор — точка в точку.

К.: Какое изменение с вами за период пребывания в больнице?

П.: Вопрос непонятен.

К.: В смысле спокойствия, здоровья.

П.: Я всегда спокоен, самообладание в течение всей жизни вполне достаточное. В смысле психического состояния изменений нет никаких.

(После этого меня отвели в отделение)».

В августе 1954 года состояние Писарева в третий раз проверяла тюремная комиссия психиатров и, не смея опровергнуть диагноз вышестоящего органа судебной экспертизы, высказалась за диагноз *«параноическая психопатия, подлежит освобождению через гражданскую больницу».* Уже в Москве, во ВНИИ психиатрии им. Ганнушкина Писарев был признан здоровым. Верховный Суд РСФСР полностью его реабилитировал, отменил судебное решение 1953 года о назначении ему принудительного лечения и судебное решение 1954 года о снятии такого лечения ввиду «выздоровления».

История с Писаревым благополучно закончилась благодаря счастливому стечению обстоятельств, ибо нашлись принципиальные коммунисты — друзья Писарева, которые боролись за восстановление его чести и достоинства.

Писарев представил в КПК при ЦК КПСС, возможно впервые, характеристику царивших в ТПБ нравов.

Из записки Писарева в КПК при ЦК КПСС от 26 февраля 1956 года:*«В 1953—54 гг., находясь в ЛТПБ, я убедился в ряде разительных фактов.*

Первый факт. В ЛТПБ из 700 человек заключенных примерно около половины были в психическом отношении практически здоровыми людьми, такие как:

Б. Е. ВЕНГРИНОВИЧ,

С. Г. СУСКИН,

ПЕТРОВ-БИТОВ,

С. А. КОЛДУНОВ,

Ц. В. РАБИНОВИЧ,

А. М.ЛЕВИТИН,

К. П. ВАРГАНОВ.

Второй факт. Для отвода глаз, для оправдания незаконного существования этого рода заведений, они наполовину укомплектованы действительно душевнобольными, с глубоко разрушенной психикой: буйно помешанные, тяжелые эпилептики, прирожденные идиоты. Все такие больные в условиях ЛТПБ оставались без надлежащего ухода и лечения и находились на положении «политических заключенных»: тюремный режим, запертые камеры с решетками, отсутствие свиданий с родными; за окнами сторожевые будки с прожекторами, сотни лиц тюремной охраны в синих фуражках и т. п.

Третий факт. В дополнение к обычному тюремному персоналу в ЛТПБ находится на службе свыше двух десятков тюремных психиатров. Это — морально разложившиеся люди, соучастники расправы над невиновными. Никаким «лечением» они не занимаются. Все время у них уходит на слежку и писанину. Особенно цинично в расправе над здоровыми людьми проявляли себя главврач Прокопий Васильевич Блинов и зав. экспертным отделением Кельчевская. Мне представляется, что настоящие душевнобольные, опасные для общества, даже если они до своей болезни совершили какое-либо преступление, находятся в достаточной изоляции в психиатрических больницах Минздрава. Что касается практически здоровых людей, которые в состоянии отвечать за свои поступки, — они должны быть на свободе, если они невиновны, или, если против них имеются действительные обвинения, — в обычных тюрьмах, где они могут обычными способами защищать себя перед прокурорскими, судебными, советскими и партийными органами.

Прошу обсудить вопрос о целесообразности дальнейшего существования в ведении МВД «ежовских» мышеловок вроде Ленинградской тюремной психиатрической больницы».

Честный, но наивный человек, коммунист С. Писарев, так и не понявший до конца своей жизни, что в советской стране, которой гордился он, никогда не было ни политической, ни социальной, ни правовой справедливости и быть не могло!..

КОНОПАТКИН (имя и отчество не указал). Из показаний в КПК при ЦК КПСС 29 ноября 1956 года:

«После двух недель «следствия» в январе 1953 г. во Внутренней и Бутырской тюрьмах, жестоких угроз, матерщины, лишения сна, полуторанедельного содержания в совершенно холодной камере, возмущенный насилием и ложью следователя Голубева, я вскочил со стула… При этом столик упал и сломался, а меня перевели в санчасть Бутырской тюрьмы как якобы сумасшедшего.

В санчасти ее начальник Торубаров приказал поместить меня в

холодную камеру с покрывшимися инеем стенами, в которой я находился неделю в нижнем белье. Во время обхода Торубаров задал мне тихим ехидным голосом вопрос:

— Ну, как вы себя чувствуете, больной?

— Замерзаю, — ответил я.

— Ну ничего, ничего, подлечим немножко.

После пытки холодом для меня придумали вторую: поместили в палату с сумасшедшими. Пребывание в одном помещении с буйными душевнобольными было не только необычайно тягостно, но и опасно для жизни.

— А как вы здесь себя чувствуете, больной?

— Здесь убить могут и можно сойти с ума.

— Ничего, ничего, подлечим немножко.

Подвергнув меня всем этим испытаниям, перешли к другому: начали в принудительной форме давать «лекарства», от которых сильно болела голова, учащенно сокращались мышцы всего тела и появлялись страшные боли в сердце.

В палату доносились душераздирающие крики… Это была очередная экзекуция над беззащитным человеком. Так, например, заключенный Козырев, по профессии учитель, мне позднее рассказал, что в санчасти его травили и дразнили табаком, а за его меткую характеристику одного из охранников он был вытащен из палаты, получил сильный удар в спину, от которого летел на несколько метров. Затем его втащили в резиновую камеру, вывертывали руки, избивали. У него хлынула горлом кровь; ему сделали укол и в бессознательном состоянии он валялся несколько месяцев, а впоследствии два месяца не мог нормально пользоваться руками.

В июне 1953 г. меня перевели в ЛТПБ, где поместили в 10-е отделение. Здесь я встретился с разными людьми. На 90 процентов это были вполне нормальные люди:

НИКОЛЬСКИЙ, выдающийся ученый-геофизик. Содержался отвратительно, был доведен до полного изможденья. При выписке из ЛТПБ не мог самостоятельно двигаться и его выносили на носилках за ворота больницы;

ШАФРАН, геолог;

ЛАПИН, выдающийся ученый-математик.

От непосильных условий режима ЛТПБ гибли люди. Так, например, летом 1954 г. умер заключенный МАКАРОВ — член партии, революционер, которого содержали в режимных 1 и 3 закрытых отделениях. И многие другие, потому что я работал в столярной мастерской и часто видел изготовление гробов.

Волосы поднимаются дыбом от одной мысли: насколько же был несчастным человек, живший в неописуемых мучениях и

умерший в стенах ЛТПБ и погребенный как ничтожество…»

Конопаткин, как и другие коммунисты, был жертвой трагического самообмана, считал, что он и его товарищи по партии, верой и правдой служившие советскому государству, были преданы врагами Отечества и что ЦК КПСС, лично товарищ Сталин разберутся в чудовищных ошибках правосудия и воздадут должное виновникам их бед.

Показания Конопаткина ценны тем, что он упоминает о тех заключенных, кто сознательно выступал против партии большевиков и советского государства и именно за это угодили за решетку тюремной психиатрической больницы МВД СССР.

Из показаний Конопаткина:

«В ЛТПБ находилось небольшое количество настоящих антисоветских людей, которые не стесняясь говорили все, что взбредет в голову:

ВИТТЕ — из Литвы. Яро и со злостью относился к порядкам советского государства. Дайте ему в руки меч и он готов никого не оставить в живых! Наши заявления об изоляции Витте были безрезультатными;

КОВАЛЕВ, в столовой всегда вел пропаганду против ЦК партии и советского правительства;

ЛЫСЕНКО, издевался над сообщениями по радио».

СУСКИН С. Г., член партии с 1929 года; с 1903 по 1906 год эсер; с 1906 по 1918 год эсер-максималист; с 1917 года сторонник Октябрьской революции; судебный работник.

Из заявления С. Г. Сускина в КПК при ЦК КПСС от 28 ноября 1956 года:

«При царизме сидел в 13-ти тюрьмах; имею возможность сравнить с условиями бериевских тюрем, где я был в 1949–1954 гг. Пытки, бесчеловечное отношение к невиновным людям при Берия не имеют прецедента.

ЛТПБ, где я провел четыре года, не являлась больницей, а представляла собой типичную тюрьму — тюремный режим, охрана МВД, решетки, колючая проволока и прожектора. Почти до последнего времени ЛТПБ была под охраной овчарок, спускавшихся с цепей на ночь и лаем не дававших заключенным, в том числе больным, спать.

Тяжесть тюремных условий усугублялась:

— двойной изоляцией и невозможностью обращаться к советским и партийным органам;

— умышленным смешением в одной камере людей здоровых и тяжело больных;

— безнаказанной пропагандой матерых контрреволюционеров и кулаков, в большинстве совершенно здоровых.

Здоровых людей, не имевших никаких признаков душевной болезни, в ЛТПБ было гораздо больше половины состава, а в открытом отделении их было до 90 процентов. Среди сотен практически здоровых людей в период моего заключения в ЛТПБ, в частности, находились:

И. И. КОЧЕРГИН, полковник-артиллерист;

НАЗАРЕНКО, полковник;

К. В. НИКОЛЬСКИЙ, ученый-геофизик;

ШВЕДОВ, композитор.

Факт массового наличия в ЛТПБ здоровых людей подтверждали лучшие из лиц персонала:

Ф. П. ОСИПОВ, оперуполномоченный;

Е. А. БАРИНОВА, врач 8-го отделения (как-то мне сказала: «Вижу огромную несправедливость по отношению к больным, еще больше — по отношению к здоровым. Не могу здесь оставаться»);

МАРИЯ ИВАНОВНА (фамилию не помню), заведующая 11-м отделением.

Мне известно, что врач-лаборант, лет 50-ти, очень хорошо относившаяся к заключенным и высказывавшая мне свое возмущение порядками в ЛТПБ (фамилию не помню), бросилась в Неву, не выдержав этой обстановки.

Многие из заключенных, не выдержав условий ЛТПБ, умерли в период моего заключения.

Для меня совершенно ясно, что оставить в таком виде, а тем более в ведении МВД, ЛТПБ и подобные ей учреждения нельзя. Они должны быть превращены в нормальные психиатрические больницы Минздрава.

Я думаю, что необходимо проверить по всей стране учреждения такого типа».

И. Г. ЛАПШЕВ, из заявления в КПК при ЦК КПСС от 24 декабря 1956 года:

«В результате разоблачения мною в г. Хвалынске преступных действий заместителя председателя районного исполнительного комитета депутатов трудящихся Мальцева меня 7 октября 1953 г. неожиданно арестовали органы КГБ и целый год незаконно держали в заключении, большую часть в ЛТПБ.

При выписке меня из ЛТПБ в ноябре 1954 г., по неизвестным мне причинам, в справке, выданной мне на руки, было указано, что я освобожден как «больной» на поруки моей жене. Это послужило причиной моей вынужденной двухлетней безработицы. Все мои обращения о реабилитации и трудоустройстве в многочисленные саратовские и московские инстанции остались безрезультатными.

Будучи в здравом уме и достаточной по возрасту памяти, никогда в жизни не имев никаких отклонений в своем психическом

состоянии, убедительно прошу дать мне возможность вновь стать в ряды трудящихся Советского Союза посредством беспристрастного освидетельствования моего здоровья».

Как стало известно уже в 90-е годы, советская власть в лице органов здравоохранения и прокуратуры и не собиралась «посредством переосвидетельствования» восстанавливать доброе имя сотен тысяч людей, которых они официально записали в разряд психически ненормальных людей.

Если бы существовали только показания бывших узников ТПБ как свидетельства наличия в СССР карательной психиатрии, оппонентам не составило бы труда представить их как плод воображения не вполне здоровых психически людей. Но комиссия КПК при ЦК КПСС располагала и иными документальными материалами из архивов МВД СССР, ясно свидетельствовавшими о карательной сути советской психиатрии, ее тесной связи и зависимости от органов безопасности. Эти же документы содержат факты не только о злоупотреблении психиатрией с целью признания инакомыслящих психически больными, но и реализации с помощью психиатрии корыстных и иных целей, например увода от справедливого наказания некоторых государственных преступников, повинных в репрессиях против своего народа.

СВИДЕТЕЛЬСТВА РАБОТНИКОВ КАРАТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ

Ф. П. ОСИПОВ, оперуполномоченный ленинградской тюремной психиатрической больницы.

Из заявления Ф. Осипова на имя Н. С. Хрущева от 13 июля 1954 года, в котором он предлагал наладить оперативную работу с определенной категорией душевнобольных заключенных с единственной целью — получения данных «к пресечению преступной деятельности не вскрытой и не известной органам вражеской агентуры»:

«В 1952 г. душевнобольной заключенный НАДИРАШВИЛИ рассказал о преступной деятельности Берия, но его заявления расценили как бред сумасшедшего.

В 1953 г. Берия был разоблачен, частично и его преступные связи. Названные фамилии в обвинительном заключении на Берия указывались и в заявлениях Надирашвили.

Спрашивается, был ли у душевнобольного заключенного Надирашвили бред сумасшедшего? Нет, не был. За что же он содержался в тюремной больнице? А за то, что он знал о преступной деятельности Берия и об этом хотел сообщить лично товарищу Сталину. Арестован был и определен в ТПБ с нарушением уголовно-процессуальной законности.

Ясно, что Берия и его соучастники не только физически уничтожали честных советских граждан, которые знали об их преступлениях, но и тех, кого нельзя было уничтожить физически и кого с помощью врачей из института Сербского признавали душевнобольными и направляли в ТПБ, откуда если и исходили какие-либо протесты со стороны заключенных, на них не реагировали, считая бредом сумасшедшего.

Из обвинительного заключения на Берия также можно видеть, что отдельных шпионов Берия и его соучастники не допускали до советского правосудия и освобождали из-под стражи. А с теми, которых нельзя было освободить, но они для них являлись нужными людьми, что Берия делал? С помощью своих же соучастников направлял в ТПБ. Через 2–3 года они из этих больниц освобождались без каких-либо последствий возмездия за совершенные преступления».

Неслыханная дерзость рядового оперуполномоченного, вышедшего, не спросясь никого, на самого Н. Хрущева, вызвала небольшую панику в МВД СССР, тем более что Осипов был вызван в Москву для собеседования в Административном отделе ЦК

КПСС. ЦК КПСС серьезно проверял изложенные в письме Осипова факты. В итоге было прекращено принудительное лечение в отношении Надирашвили и Сускина. И слава Богу, отклонили истинно бредовое предложение оперуполномоченного о проведении агентурно-оперативной работы среди контингента ЛТПБ.

МВД СССР не простило непозволительную инициативу своему подчиненному, и он был уволен из органов по состоянию здоровья, о чем в Административный отдел ЦК КПСС сообщил начальник ТО МВД СССР полковник Буланов.

Докладная записка Буланова в ЦК КПСС интересна тем, что она подтверждала наличие в ТПБ осведомителей, которых не держали бы только ради истинно душевнобольных людей.

Из этой же докладной становится известно и о процедуре цензурирования писем заключенных:

«14 и 30 числа каждого месяца фельдшер отделения собирает письма, адресованные родственникам, которые по описи передает лечащему врачу. Лечащие врачи прочитывают письма, и те из них, которые носят бредовый характер (!!), изымаются и приобщаются к истории болезни или к личному делу заключенного. Остальные письма сдаются ст. оперуполномоченному т. Осипову, и последний обязан проверить их содержание с оперативной (!!) точки зрения и решить вопрос, можно или нельзя направить их адресатам».

Буланов одновременно представил в ЦК КПСС копию заявления заместителя начальника ЛТПБ по оперативной работе майора Налитухина и секретаря партийной организации № 3 УВД Ленинградской области капитана Бабанова, составленного ими в сентябре 1951 года, но по неустановленным причинам адресату не отправленного. Скорее всего, судя по содержанию, оно предназначалось какому-то высокому функционеру ЦК КПСС. Буланов, видимо, был вынужден представить в высший партийный орган это заявление, поскольку о нем на собеседовании в Административном отделе упомянул Осипов, разделявший взгляды Налитухина на суть оперативной работы.

Авторы заявления, поддавшиеся нагнетавшемуся в те годы властями психозу о крупных заговорах с целью умерщвления ряда государственных деятелей, об увеличении «контрреволюционных элементов», предлагали свое видение борьбы с этим злом, считая, что иные руководящие чины МВД СССР используют ТПБ для сокрытия врагов народа от разоблачения. Об одном таком факте мы еще расскажем.

Содержание данного заявления — убедительное доказательство факта насильственного и незаконного водворения в ТПБ совершенно здоровых психически людей за их

антисоветские убеждения и действия.

Из заявлений Налитухина и Бабанова:

«Органами МГБ, МВД и судами не совсем правильно применяются и осуществляются меры социальной защиты медицинского характера в отношении лиц, совершивших контрреволюционные преступления.

Не сознательно ли создаются условия для некоторой категории контрреволюционных преступников с целью ограждения их от полного изобличения в преступной антисоветской деятельности и уклонения от уголовной ответственности и сохранения таким образом кадров контрреволюции.

Слишком увеличилось после войны совершение контрреволюционных преступлений якобы психически больными гражданами, в отношении которых следственные органы МГБ и суды применяют меры социальной защиты медицинского характера — принудительное лечение с изоляцией.

Формально применение этой меры выглядит правильно, а по существу дела — очень и очень сомнительно.

Следственные органы МГБ так «увлеклись» в последние годы этой мерой социальной защиты, что Тюремному управлению МВД этот передаваемый психозный контрреволюционный элемент некуда стало размещать. Существующие тюремные психиатрические больницы значительно расширены, лимит их в несколько раз выше довоенных, и они переполнены. Создаются на базе следственных тюрем новые больницы, однако на сегодня и этого недостаточно, чтобы разместить на принудительное лечение весь этот контингент.

Спрашивается, чем объяснить такой невиданный рост душевных заболеваний среди заключенных, привлеченных к ответственности за контрреволюционные преступления?

Психические заболевания очень сложны, а потому и разоблачать симулянтов—нелегкая задача. К тому же никто этим и не пытается заниматься, так как эти заключенные поступают уже с готовым диагнозом и заключением, под которыми стоят подписи авторитетных ученых и специалистов в области психиатрии.

Следственные органы МГБ, передавая такого рода заключенных больных МВД на принудительное лечение, прекращают в отношении их следственные дела, и дальнейшей судьбой их никто не интересуется.

Председатель Центральной медицинской комиссии ЛТПБ рост душевнобольных объясняет как «закономерное социальное явление, результат последствий войны».

Нелепость такого объяснения опровергается:

во-первых, тем, что роста душевных заболеваний после Отечественной войны не наблюдается вообще среди многомиллионного населения Советского Союза;

во-вторых, не отмечается такого роста по другим, более многочисленным контингентам преступников не контрреволюционного характера;

в-третьих, большинство содержащихся на принудительном лечении в настоящее время в ЛТПБ заключенных вовсе не являлись участниками Отечественной войны».

Авторы заявления приводят характерную статистику, подтверждающую основное назначение ТПБ МВД СССР — изоляцию под видом душевнобольных противников советского строя:

«В 1951 г. в ЛТПБ находилось на принудительном лечении 480 мужчин. Среди них: арестованных за измену родине, шпионскую, диверсионную и повстанческую деятельность — 94; арестованных за антисоветскую пропаганду и агитацию, за участие в подрывных контрреволюционных организациях — 320; арестованных за террористическую деятельность — 36.

Абсолютное большинство заключенных, находящихся на принудительном лечении с изоляцией, до ареста психическими заболеваниями не страдали».

Вызывает улыбку почти психопатическая подозрительность Налитухина и Бабанова в отношении контрреволюционной деятельности ряда заключенных ЛТПБ:

> *«Своевременно вскрыть и предотвратить какие-либо эксцессы со стороны заключенных очень трудно, так как этот контингент оперативно не обслуживается и даже та часть его, которая является выздоровевшей, почему-то длительное время остается в тюремных больницах. В подтверждение этому приведем такой факт. Недавно оперативной частью больницы была вскрыта группа в 5–6 человек выздоравливающих больных заключенных, которые, пользуясь режимом открытых дверей палат и свободным общением друг с другом, пытались создать крупную повстанческую группу, с целью чего конспиративно стали проводить среди выздоравливающих вербовку наиболее враждебно настроенных заключенных. Эта группа ставила задачей в случае нападения на Советский Союз англо-американских империалистов или в случае других международных осложнений напасть на охрану тюремной больницы, перебить ее, вооружиться, выпустить заключенных на волю и поднять восстание в*

городе Ленинграде».

Как говорится, все это было бы смешно, если бы не было так грустно. Ну каковы советские сумасшедшие? Оказались, как всегда, «впереди планеты всей»!

КПК при ЦК КПСС располагала свидетельствами и иного круга людей — врачей, специалистов-психиатров. В 1956 году по заданию специальной комиссии КПК при ЦК КПСС, созданной специально для проверки заявлений бывших узников ТПБ МВД СССР, несколько известных ученых — директор Института психиатрии Минздрава СССР Д. Федотов, заведующий организационно-методическим отделом Института психиатрии А. Раппопорт, профессор В. Гиляровский, профессор В. Банщиков, докторант клиники 1-го МОЛМИ А. Абрумова дали оценку состояния судебной психиатрии в СССР, и в частности в Центральном научно-исследовательском институте судебной психиатрии им. проф. Сербского.

ОБ ИНСТИТУТЕ ИМ. СЕРБСКОГО

Институт судебной психиатрии им. проф. Сербского был организован на базе бывшего полицейского приемника в 1923 году и находился сначала в ведении органов юстиции и внутренних дел, а в последующем — Минздрава СССР. Из научно-исследовательского учреждения, изучавшего проблемы судебно-психиатрической экспертизы и комплексов связанных с нею вопросов (вменяемости, дееспособности), институт к середине 30-х годов (то есть к периоду создания исполнительных органов для психиатрических репрессий) превратился в монопольный бесконтрольный орган, проводивший (проводящий до сего времени) судебно-психиатрическую экспертизу по всем наиболее важным делам (и, разумеется, по делам, связанным с так называемой контрреволюционной деятельностью). Такой монопольный орган, изолированный от других медицинских психиатрических учреждений завесой особой секретности, стал послушным орудием в руках следствия и государственной безопасности, выполняя их политические заказы. Этому способствовала и в значительной степени актуальная до сих пор Инструкция НКЮ СССР, Наркомздрава СССР, НКВД СССР и Прокуратуры СССР от 17 февраля 1940 года, в соответствии с которой «методическое и научное руководство судебно-психиатрической экспертизой осуществляется Наркомздравом СССР через Научно-исследовательский институт судебной психиатрии им. проф. Сербского (ст. 2)». В соответствии со статьей 4 этой инструкции «при судебно-психиатрическом освидетельствовании лиц, направленных на экспертизу органами НКВД (и милиции) разрешается участие врача Санотдела НКВД, а также представителя органа, ведущего следствие». (Участие представителя интересов подэкспертного и его адвоката предусмотрено не были.)

Сотрудники, особенно секретного отдела Института им. Сербского, проводившего экспертизу по уголовным делам, связанным с государственной безопасностью, вовлекались в следственные мероприятия. Так, в институте широко практиковался метод «кофеин-барбитурового растормаживания», в период которого подэкспертные, находившиеся в состоянии заторможенности и отказывавшиеся от речевого контакта вследствие реакции на судебно-следственную ситуацию, становились разговорчивыми и в состоянии лекарственного опьянения давали те или иные показания, использовавшиеся в ходе следствия. Более того, в 30-е годы в институте была

организована специальная лаборатория (закрытая вскоре после смерти Сталина), целью которой была разработка особых медикаментозных средств, притупляющих самоконтроль за высказываниями у лиц, находившихся на экспертизе.

Экспертные заключения такого монопольного органа диктовались, как правило, интересами следствия и с годами становились все менее объективными и доказательными. При этом в зависимости от воли «заказчика» преобладал то медицинский, то юридический критерий вменяемости, часто без попытки свести их к соответствию.

Из записки профессора В. Гиляровского в КПК при ЦК КПСС от 12 января 1956 года:

«Нет особой судебной психиатрии как какой-то самодовлеющей изолированной дисциплины, оторванной от общей психиатрии. Судебная психиатрия имеет некоторые специфические особенности в клинической характеристике психических нарушений, с которыми чаще всего приходится иметь дело эксперту.

Главная же ее особенность заключается в том, что судебный психиатр, изучив психические нарушения в том и другом случаях, должен им дать не только клиническую интерпретацию, не только указать место в общей системе психозов, но точно определить, о каких нарушениях, предусмотренных законом, приходится говорить в данном конкретном случае и вместе с тем дать точный ответ, может ли содеянное испытуемым быть поставлено ему в вину, иначе говоря, решить вопрос о вменяемости и наказании.

Заключение по поводу правонарушений, совершенных собственно душевнобольным, обычно не представляет особых затруднений. Главные трудности встречаются при экспертизе реактивных состояний и психопатий. Область реактивных состояний и психопатий в психиатрии вообще является наиболее сложной и трудной для изучения.

Психиатру, дающему судебно-психиатрическую экспертизу, приходится решать два основных вопроса: в каком состоянии находился правонарушитель во время совершения инкриминируемого ему деяния и имеется ли у него психическое заболевание в данное время, и, если имеется, то какое именно?

Для того чтобы дать правильное заключение о психическом состоянии, как во время правонарушения, так и в период производства экспертизы, психиатр должен учесть все то, что накоплено психиатрией вообще по вопросам диагноза, отграничения одного заболевания от других, представляющих с ним сходство. Для того чтобы при решении этих вопросов психиатр мог остаться на должной высоте, ему нужно глубокое знакомство не только с реактивными состояниями, психопатиями и шизофренией,

но и со всеми психозами и психиатрией во всем объеме.

Как видно из сказанного, односторонность болезненных нарушений, с которыми приходится иметь дело психиатрам, работающим в Институте им. Сербского, может не обеспечить достаточно полного кругозора, может помешать правильной оценке случая и решить вопрос диагноза не в полном соответствии с действительным положением дела. Поэтому считаю, что деятельность института может быть эффективной только в том случае, если институт будет работать не только над односторонними наблюдениями, относящимися к ограниченным областям психиатрии.

Отсюда следует, что институт должен уйти от своей односторонности и изолированности, должен в тесную связь с другими психиатрическими институтами и с психиатрическими больницами».

Трудно судить о том, знал ли профессор о применении в СССР судебной психиатрии в политических целях, но отмеченная им односторонность проводимой институтом психиатрической экспертизы свидетельствует о тревоге мэтра за трагические последствия такой «узкой» экспертизы для испытуемых.

Из справки в КПК при ЦК КПСС А. Рапопорта от 8 января 1956 года:

«Практически важное дело судебно-психиатрической экспертизы находится в настоящее время в неудовлетворительном состоянии, что в значительной мере объясняется дефектами работы центрального в этой области Института им. проф. Сербского.

За 30 лет своего существования как научно-исследовательского учреждения, обошедшегося государству во много миллионов рублей, институт без конца пережевывает вопросы вменяемости-невменяемости и комментирует несколько статей УК, имеющих отношение к экспертизе.

Зазнайство, самоуверенность, сознательный отрыв от общей психиатрии, постоянное пускание пыли в глаза, запугивание особой важностью, сложностью, секретностью своей работы, монополизирование и стремление установить свою диктатуру как в области теории, так и практики психиатрической экспертизы — вот основные черты, характеризующие линию руководства института за много лет.

Институт подходит к своим испытуемым не с врачебных позиций, будучи занят одним вопросом — вменяемостью.

На неудовлетворительное качество экспертных заключений института мне неоднократно жаловались врачи Загородной психиатрической больницы (ст. Столбовая), где проводится

принудительное лечение лиц, признанных невменяемыми. В годы, когда я консультировал в этой больнице, мне врачи демонстрировали людей, ошибочно признанных в институте шизофрениками, невменяемыми.

Я работал в Институте им. Сербского в первые, трудные годы его существования. В течение 34 лет (включая 4.5 года на фронтах Великой Отечественной и японской войн) я постоянно сталкивался с близкими мне вопросами судебно-психиатрической экспертизы. И я со всею ответственностью резюмирую свое мнение о том, что дело судебно-психиатрической экспертизы и руководства ею нуждается в решительном оздоровляющем воздействии. Необходимо изменить весь стиль работы института, связав ее с врачебной общественностью. Полагаю, что лучше всего это может быть достигнуто путем организационного объединения Института им. Сербского с Институтом психиатрии Минздрава СССР, что безусловно положительно скажется на качестве научно-теоретической, педагогической и практической экспертной работы в области судебной психиатрии.

По вопросу целесообразности существования самостоятельных психиатрических больниц в системе МВД.

В настоящее время вряд ли имеется в них серьезная потребность, за исключением, конечно, особо опасных больных с активным бредом политического содержания, а также некоторого числа больных с обильным и тяжелым уголовно-криминальным прошлым.

Мне трудно судить о количестве тех и других, но полагаю, что их немного. Учитывая современное состояние психиатрических больниц, их переполненность, невозможность выделить и обеспечить мужским персоналом специальные крепкие отделения для принудительного лечения особенно трудных и опасных больных, следует временно оставить в действии 1–2 такие специальные больницы, улучшив в них психиатрическое наблюдение, режим и лечение. Лучшие представители отечественной психиатрии высказывались всегда за рассредоточение «криминальных» психически больных среди общей массы таких больных (зарубежная практика здесь различна: так, в Англии все «криминальные» душевнобольные направляются на неопределенный срок в мрачную тюрьму — больницу Бродмур). Во всяком случае, в чьем бы ведении ни находились учреждения или отделения для «криминальных» психически больных, они должны быть психиатрическими учреждениями и методы лечения и сроки пребывания в них отдельных больных должны определяться прежде всего состоянием болезни.

Среди так называемых «криминальных» психически больных

процент настоящих душевнобольных невысок, а чаще попадаются глубокие психопаты и т. п. — здесь большое значение имеет осторожный подход экспертов к признанию душевнобольными и невменяемыми ряда так называемых пограничных больных, не говоря уже о практически здоровых людях с психопатическими и другими особенностями характера».

Настаивая на необходимости изоляции «криминальных» психически больных людей от «тихих», А. Рапопорт, видимо, сознательно уходит от признания известности ему факта содержания в специальных больницах МВД СССР здоровых людей за их политические убеждения. Это право ученого. Надо помнить, что далеко не все опытные люди поверили в необратимость хрущевской демократической «оттепели» и поэтому были сдержаны в своих политических высказываниях, особенно перед ЦК КПСС.

В справке А. Рапопорта смущает его утверждение о необходимости содержания в тюремных психиатрических больницах МВД «особо опасных больных с активным бредом политического содержания» и больных с тяжелым уголовно-криминальным прошлым. Кто такие опасно больные с активным бредом политического содержания? Чем они опасны? Тем, что бросаются на нормальных окружающих их людей, или тем, что они являются сознательными борцами против советской власти? Ответ на этот вопрос уже в те годы знал мудрый ученый, знаем теперь и мы.

БАНЩИКОВ В., профессор 1-го Московского медицинского института им. И. М. Сеченова.

Из справки В. Банщикова в КПК при ЦК КПСС от 15 февраля 1956 года:*«За последние два десятка лет институт постепенно растерял свои связи с общей психиатрией (матерью, его породившей), психоневрологическими учреждениями, общественностью и психиатрической печатью.*

Ввиду секретности работы института его деятельность фактически, по существу, была в течение многих лет бесконтрольной со стороны Минздрава СССР.

Создав себе таким образом «монопольное» положение, изолировав научный коллектив от прогрессивного развития советской психиатрии, — институт в научном отношении не решил ни одной проблемы судебной психиатрии, снизил качество судебно-психиатрической экспертизы, о чем свидетельствуют значительные расхождения в диагнозах, устанавливаемых в институте и в последующих различных психиатрических учреждениях, куда поступали больные из института.

Считаю целесообразным реорганизовать институт в

специальное отделение научного института психиатрии, а также значительно разгрузить его от практической работы по судебно-психиатрической экспертизе за счет организации соответствующих отделений в ряде психиатрических больниц».

В записке В. Банщикова есть любопытное определение. Рассуждая о тесной связи института в прошлом с общей психиатрией, автор подчеркивает, что все это *«имело существенное значение в определении психического состояния политических и уголовных преступников и лиц, совершивших преступления в силу того или иного психического заболевания».*

У профессора, как и у чекистов, снова фигурируют рядом политические и уголовные преступники. Трудно предположить, действительно ли В. Банщиков считал, что политическим преступником во множестве случаев можно было стать, лишь будучи душевнобольным, он проявил предусмотрительно личную осторожность в высказываниях, прекрасно понимая, как и его коллега А. Рапопорт, что в тюремных психиатрических больницах среди «криминальных» (то есть и политических) заключенных находилось слишком много здоровых психически людей.

А. Г. АБРУМОВА, докторант психиатрической клики 1-го МОЛМИ.

Из записки А. Абрумовой в КПК при ЦК КПСС от 9 января 1956 года:

«Особое внимание обращает на себя так называемое специальное отделение, фактически возглавляемое Д. Р. Лунцем (а не профессором Введенским — фигурой фиктивной, Введенскому 80 с лишним лет).

В этом отделении, куда нет доступа никому, даже из числа засекреченных старших научных сотрудников, сосредоточены люди, самые близкие дирекции (Смирнова, Тальце, Сологуб).

В этом отделении даже самые сложные случаи не обсуждаются в порядке конференций, а решаются лично Бунеевым и его приближенным Лунцем. Таким образом, большой раздел практического экспортирования остается вообще без какого бы то ни было минимального контроля. Известно только, что последующий контроль осуществляется тем же Лунцем при его поездках в Казанскую специальную больницу. Совершенно понятно, что при такой системе постановки дела «честь мундира» всегда будет соблюдена.

Характерным для этого недосягаемого отделения является то, что все испытуемые, несмотря на то, что содержатся в медицинском учреждении — Институте Сербского, — почему-то находятся только под соответствующими литерами (начальными буквами — А, Б, В, и т. д.). Причем дежурный врач по институту

не имеет понятия о состоянии здоровья специальных испытуемых, так как не имеет права знакомиться с их историями болезни».

А. Абрумова привела ряд примеров необъективности актов судебно-психиатрических экспертиз, проведенных в институте, подчеркивая, что *«в множестве актов, выходящих из отделения проф. Н. И. Фелинской, описание состояния испытуемых подгоняют под нужные»* для доказательства реактивного состояния, то есть *«выбрасываются объективно имеющиеся жалобы и психотические явления, так или иначе противоречащие или не совпадающие с предполагаемым заключением».*

И в заявлении А. Абрумовой мы не найдем фактов использования психиатрии как средства репрессий против политических противников советского режима. Тем не менее теперь мы знаем, что содержавшиеся в тюрьмах, в том числе и в психиатрических, под условными шифрами и обозначениями узники являлись как правило «контрреволюционерами», хотя и не исключено, что в представлении А. Абрумовой и других ее коллег они были опасными государственными преступниками, «врагами народа».

Из справки «ОБ ИНСТИТУТЕ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИИ ИМ. СЕРБСКОГО», составленной членами специальной Комиссии КПК при ЦК КПСС директором Института психиатрии Минздрава СССР Д. ФЕДОТОВЫМ и заведующим отделом науки газеты «Медицинский работник» ПОРТНОВЫМ от 31 августа 1956 года:

«Институт гипертрофировал свое значение и поставил себя в положение наивысшего органа СПЭ, превратившись в своего рода «верховного судью». Органа, который бы контролировал эту ответственную, связанную с судьбами людей работу, не было, так как судебные органы не могли этого делать из-за отсутствия в их штатах квалифицированных врачей, а психиатры из общей психиатрической сети не допускались по соображениям «особой секретности». Любой преступник может быть по заключению института освобожден от ответственности и, наоборот, психически больной подвергнут судебной ответственности.

Институт поставил себя в положение наивысшего судебно-психиатрического арбитра и является в значительной части случаев последней инстанцией. Он стал самым крупным стационаром, в котором проводится экспертиза со всех концов СССР, хотя это и не вызвано необходимостью. Это создает перегрузку, очереди ожидающих экспертизы в течение многих месяцев. В момент обследования очередь на стационарную экспертизу была около 300 человек.

В известной мере очередь создается искусственно и в результате необоснованной задержки испытуемых в клиниках

института.

Институт проводит экспертизу в отрыве от судебных психиатрических комиссий не только периферии, но и городской судебной психиатрической комиссии Москвы.

При повторных экспертизах нет никакой преемственности, работники городских экспертных комиссий не приглашаются в институт даже в тех случаях, когда речь идет о пересмотре данных ими ранее экспертных заключений.

В институте установилась традиция — исключать из состава СПК врача, мнение которого расходится с большинством членов комиссии. Особое мнение не записывается в актах экспертизы.

Если в одном из отделений после повторной экспертизы мнения расходятся, т. е. диагноз не устанавливается, то больного переводят в другое отделение, где экспертиза приводится к единому мнению без всякого участия врачей предыдущего отделения и ссылки на их мнения.

Протоколы обсуждения при экспертизе не ведутся. В истории болезни также нет никаких следов обсуждения и мнений врачей о данном больном. В результате чего в ряде случаев имеется разрыв между написанной историей болезни и заключением комиссии. Ярким примером чему может служить история болезни Писарева, который, согласно записям в истории болезни, выглядит человеком с упорядоченным поведением, если не считать некоторых данных анамнеза, а в акте указан диагноз шизофрении с сутяжным развитием и необходимостью изоляции (!).

В заключениях института всегда фигурирует «единое» мнение, даже в самых трудных и спорных случаях. Это значительно осложняет защиту испытуемого на суде, а подчас делает ее и вовсе невозможной.

Следует подчеркнуть, что при экспертизе часто довлела квалификация состава преступления. Это выражалось в том, что в течение многих лет психически больных, привлекаемых к ответственности по ст. 58, почти автоматически направляли на принудительное лечение с изоляцией (по старой инструкции) или на принудительное лечение в специальной психиатрической больнице (по инструкции 1954 г.), не считаясь с психическим состоянием.

Сотрудники института Калашник, Лунц, Тальце и другие ссылаются при этом на один из пунктов инструкции 1954 г. (т. е. состав преступления, а не состояние больного (!) и его действительная опасность для окружающих решал судьбу больного). Это и есть одна из форм давления следствия на экспертизу.

Таким образом, имело место определенное влияние следственных органов в толковании инструкции, которое

создавало условия, когда человек только заподозренный или несправедливо обвиненный в преступлении по ст. 58, будучи признан больным, попадал в тюремную обстановку и полностью изолировался от окружающего мира. Именно таким образом оказался в заключении больной Писарев, на что он справедливо указывает в своих заявлениях.

До недавнего времени в институте вообще не проводилось никаких методов активной терапии. Даже руководитель учреждения Бунеев А. Н. придерживался той точки зрения, что лечебное вмешательство может «испортить чистоту» клинической картины состояния испытуемого (!!).

Отношение к испытуемым оставляет желать лучшего. Ряд больных содержится в изоляторах, не имеющих коек, и это объясняется якобы агрессивностью больных. Этот мотив не может служить оправданием. Он характерен для психиатрических больниц далекого прошлого.

Отмечаются случаи грубого обращения с больными, в первую очередь со стороны «ключевых» (работники МВД). В стационаре института имеет место избиение больных сотрудниками охраны, в том числе и применение такого недозволительного приема, как взятие «на хомут». Несомненно результатом грубого обращения со стороны ключевой Шамриной явилась смерть больной А. И. Козловой 6 февраля 1956 г. в 5-м отделении. Были избиты больной Болотин и больной Сазонов.

Отдельные охранники цинично заявляют (врачам): «У вас ложное представление о гуманности. Мы били и будем бить, а к вам в отделение ходить не будем, пусть вас больные бьют».

В. Федотов делает вывод о необходимости прекращения практики подготовки узких психиатров — специалистов по вопросам вменяемости, объединении ЦНИИСП им. Сербского с Институтом психиатрии Минздрава СССР, что, по его мнению, обеспечит *«единство дальнейшего развития общепсихиатрической и экспертной теории и практики в СССР».*

Архивные документы свидетельствуют о тесной взаимосвязанной работе карательных органов и Института им. Сербского по подавлению антисоветской деятельности граждан, попиравших при этом собственное уголовное законодательство.

На протяжении многих лет в тюрьмах Москвы постоянно по 2–3 месяца ждали СПЭ от 150 до 480 следственных заключенных, и только потому, что те же тюремные органы Москвы отказывали в приеме заключенных, прошедших СПЭ и признанных невменяемыми, на том основании, что согласно УК РСФСР они не могли содержаться под стражей. Поэтому такие заключенные в ожидании рассмотрения дел в суде и направлении их на

принудительное лечение многие месяцы проводили в ЦНИИСП, превратившемся в своеобразную тюремную психиатрическую больницу. Именно поэтому ЦНИИСП охранялся личным составом войск МВД СССР, содержавшихся за счет Минздрава СССР.

Не в состоянии своевременно и точно исполнять УК РСФСР о применении мер социальной защиты медицинского характера, раздраженный медлительностью Института Сербского в производстве экспертиз и упрямой позицией тюремных органов, прокурор РСФСР А. Круглов направляет министру внутренних дел РСФСР Н. П. Стаханову удивительно циничный по содержанию документ.

Из письма А. КРУГЛОВА Н. П. СТАХАНОВУ 14 февраля 1957 года:

«Заключение судебно-психиатрической экспертизы не может служить основанием к отказу в приеме этих лиц (прошедших экспертизу) обратно в тюрьмы. По закону (!) заключение судебно-психиатрической экспертизы о невменяемости не ведет автоматически к освобождению арестованных из-под стражи. Судебно-следственные органы могут не согласиться с заключением экспертизы и назначить повторную экспертизу. Наконец, суд может, не назначая повторной экспертизы, вынести обвинительный приговор, отвергнув заключение экспертизы о невменяемости, соответствующим образом мотивируя это (!).

Возможность содержания в тюрьмах арестованных, признанных невменяемыми, до перевода их на лечение в больницы, предусмотрена также ст. 8 инструкции Минздрава СССР от 31 шюля 1954 г. …

Прошу Вас дать указание соответствующим органам о беспрепятственном и незамедлительном приеме обратно в тюрьмы арестованных, прошедших экспертизу в институте Сербского, независимо от ее результатов».

Директива прокурора РСФСР невольно обнажает подчиненность и зависимость СПЭ, проводившейся ЦНИИСП, если можно было ею так легко пренебрегать. Прокурор РСФСР прекрасно знал о несоответствии многих актов экспертизы Института Сербского истинному психическому состоянию испытуемых подследственных. А что это так и было, свидетельствуют некоторые приводимые мною факты о диагнозах и заключениях о вменяемости повторных экспертиз испытуемых периода 1951–1955 годов.

Осужденному по ст. 58 УК РСФСР МАРКЕЕВУ Д. М. экспертизой, проводившейся в ЛТПБ, был поставлен диагноз: *«обнаруживает остаточные явления травматического поражения головного мозга с чертами повышенной возбудимости, но без*

изменения интеллекта».

Испытуемый был признан вменяемым. Но такой диагноз и заключение не удовлетворили центральную судебно-психиатрическую комиссию тюремного отдела МВД СССР, и Маркеева направляют в ЦНИИСП на повторную экспертизу, признавшую его невменяемым в связи с тем, что он обнаруживал признаки травматического поражения центральной нервной системы с выраженными изменениями со стороны психики. *«Степень этих изменений столь значительна, что состояние испытуемого может быть приравнено к душевному заболеванию. Нуждается в направлении в психиатрическую больницу МВД СССР на принудительное печение с изоляцией».*

Такая же участь постигла заключенных М. ЗАБОТКИНА, К. МУРАТОВА, И. ЗУДОВА, К. УУСТАЛУ, В. АВДЕЕВА, П. ЛАДУТЬКО, В. ПЕТРОВА, Л. НЕДРУЧЕНКО (все осуждены по политическим мотивам).

БЫЛ ЛИ СИМУЛЯНТОМ ГЕНЕРАЛ СУДОПЛАТОВ?

Исторические факты свидетельствуют о том, что преступники, стремившиеся избежать тюремного заключения или каторжных работ, во время следствия или суда пытались демонстрировать свою психическую ненормальность. Как правило, к этому приему прибегали субъекты, совершившие преступления против человечества, конкретной личности, морально опустошенные.

Удача сопутствовала только тем, кто пользовался поддержкой по самым различным поводам (родственные, любовные связи и т. п.) со стороны врачей-психиатров, членов судебно-психиатрических комиссий. Кому-то удавалось выкрутиться благодаря низкой квалификации психиатров-экспертов.

В справке главного врача психоневрологической городской больницы № 5 (Москва) Ю. Розинского, направленной им в КПК при ЦК КПСС 25 января 1956 года, приводятся примеры как вопиющей профессиональной безграмотности экспертов Института им. Сербского при определении психического состояния подследственных заключенных, так и, возможно, умышленного увода от суда некоторых испытуемых, определенных ими как невменяемые личности.

Следует подчеркнуть, что по какому-то удивительному стечению обстоятельств «враги советской власти» в число таких «счастливчиков» не попадали.

Зафиксирован, пожалуй, только один факт, когда осужденный по статье 58 УК РСФСР человек был признан невменяемым не по классическим канонам чекистов и направлен на принудительное лечение в тюремную психиатрическую больницу МВД СССР. Случай этот уникален и загадочен. И «героем» его был знаменитый русский «Скорценни» — бывший генерал КГБ СССР Павел Судоплатов.

О причинах и деталях ареста П. А. Судоплатова, ходе следствия общественности ничего не известно и, видимо, еще многие годы известно не будет. Роль генерала во внешнеполитических и внутренних акциях была слишком весома с точки зрения государственных интересов и устремлений, чтобы о них широко распространяться. Личность талантливого чекиста Судоплатова зловеща и трагична одновременно. Несомненны его заслуги в разгроме немецко-фашистских захватчиков в период Великой Отечественной войны. Недаром после его ареста 21 июля

1953 года и во время пребывания в местах заключения за помилование и оправдание Судоплатова постоянно выступали его коллеги по смелым боевым операциям против немцев. Но велики были и его преступления против собственного народа, хотя можно предположить, что он усердно и с выдумкой исполнял директивы высшего руководства страны и, в частности, указания своего непосредственного шефа — Л. Берия.

1953 год завершился личной трагедией верхушки органов государственной безопасности, виновной в бесчисленных кровавых репрессиях против миллионов советских и иностранных граждан. Были расстреляны Берия, Абакумов, Гоглидзе и многие другие. Под «горячую руку» мог попасть и П. Судоплатов. Полагаем, что в недрах некоторых кругов государственной власти созрел план увода немало сделавшего для разгрома немецкой военной машины чекиста от возможной «вышки». Для этого Судоплатов должен был во время следствия разыграть состояние душевного разлада В этот план были посвящены только «свои» люди. Специалисты Института им. Сербского на пушечный выстрел не были допущены к этому щепетильному делу, хотя и похвалялись тесными связями с органами безопасности.

Наблюдение и «лечение» Судоплатова было проведено стационарно в отделении судебно-психиатрической экспертизы Ленинградской тюремной психиатрической больницы МВД СССР с 7 мая 1955 года по 17 января 1957 года согласно предписанию начальника тюремного отдела МВД СССР полковника Буланова по указанию Генерального прокурора страны — легендарного Руденко.

Павел Анатольевич во время следствия стал себя неправильно вести (в акте — «в связи с неправильностями поведения»), за что незамедлительно был подвергнут освидетельствованию комиссией психиатров. Случилось это 3 декабря 1954 года в Бутырской тюрьме.

Вот что засвидетельствовала тогда комиссия санчасти тюрьмы: *«Судоплатов П. А. обнаруживает признаки легкого реактивного состояния, с чертами установочного поведения, в отношении инкриминируемых ему деяний — «вменяем». Комиссией рекомендовано было лишь изменение режима. Допущен был к следствию, однако с июля 1954 г. стал обнаруживать своеобразное поведение, с отказом от пищи, в силу чего он был переведен из тюрьмы в психиатрическое отделение Бутырской тюрьмы».*

Почти через полгода, 7 мая 1955 года, заключенного следственного П. А. Судоплатова доставили в стационар ленинградской тюремной психиатрической больницы, где его неоднократно представляли комиссии психиатров на очередное

освидетельствование психики и для консультативного указания вида лечения.

Наконец, после многолетней активной терапии Судоплатова 17 января 1957 года представляют психиатрам на заключительное суждение о его состоянии. В комиссии были все «свои»: главврач ЛТПБ майор медицинской службы психиатр П. В. Блинов, заведующий отделением принудительного лечения ЛТПБ МВД СССР майор м/с психиатр А. П. Дементьев, заведующий судебно-психиатрическим экспертным отделением ЛТПБ МВД СССР майор м/с психиатр Р. М. Кельчевская и заведующий кафедрой психиатрии ГИДУВ профессор-психиатр И. Ф. Случевский.

Из акта от 17 января 1957 года:

«Психическое состояние з/ксл. СУДОПЛАТОВА П. А. выражалось долгое время однотипно, клинически скудной симптоматикой, глубокого торможения (ступор). Внешне находился в согбенной позе, с низко опущенной головой, закрытыми глазами, складкой сосредоточения на лбу. На вопросы словесно не отвечал, на обращения давал однотипную реакцию — вздрагивал, глубоко вздыхал, иногда со слезами на глазах.

На фоне ступора, однако, пассивного подчинения не отмечалось, также не было и восковой гибкости, т. е. застывания приданной позиции рук или общей позы. Наоборот, сопротивлялся изменению позы, противодействовал обследованию, кормлению, проявляя таким образом негативизм. На фоне такой симптоматики были замечены активные проявления, примерно: настороженно поглядывая в очко наблюдения, делал гимнастические движения, к чему прибегал, видимо, с потребностью отдыха от вынужденной однообразной позы.

Все время был опрятен, пользовался самостоятельно судном без напоминания; однако, после провоцирующего замечания врача на обходе об удивительной опрятности, несвойственной глубоко психически расстроенным, допустил моченедержание в постель.

Проведено лечение: сонная терапия с целью углубления его защитно-охранительной реакции, что осталось без эффекта; после этого применено растормаживание разнообразными средствами наряду с психотерапией, но оно не дало результатов.

В течение марта и июня 1956 г. применена электрошоковая терапия в сочетании с психотерапией. После третьего сеанса з/к сл. Судоплатов сразу, без промежуточных стадий и состояний перешел на поведение нормального типа, вступил в речевой контакт, обнаружив сохранность интеллекта, цельность личности, способность суждений, с использованием представлений житейского опыта, общественно-политической ориентации,

особенно конспирации службы.

Держался вообще корректно, с навыками изысканной культурности. Самоанализом, под ведущими вопросами врача, никакого бреда не вскрыл ни до ареста, ни в период следствия. Эмоционально явно был депрессивен, с чертами раздражительной слабости — легко приходил в волнение и сильно плакал.

По существу инкриминируемых ему деяний соблюдал должную конспирацию, но в обобщенных выводах отводил себе пассивную роль исполнителя, беспощадно порицал себя в своеобразном понимании служебной дисциплины и абсолютной подчиняемости.

Из бесед с врачом: *оставаясь в палате, был задумчив и стремился в индифферентных разговорах с дежурным медицинским персоналом отвлекаться от депрессирующих переживаний, концентрируя внимание на любви к семье.*

В отношении своей ситуации был активен, с врачом выяснял свои перспективы; исходя из болезненного перенесенного состояния и после трехдневного нормального поведения вновь впал в состояние оцепенения (ступора), с отказом от пищи. Так же держится в согбенной позе, с опущенной головой, полуоткрытым ртом, без мимических движений, с застывшей мимикой скорби. На обращения не реагирует внешне, требований не выполняет, во время психотерапевтических приемов плачет слезами, вздыхает, стискивает голову руками. Однако при таком торможении соблюдает элементарную чистоплотность — полощет рот, пользуется сам судном, промывает после себя унитаз.

Кормится через зонд, дополнительно к чему из рук персонала кормится фруктами, овощами, молочными изделиями (сырками и др.).

Из анамнеза: *в период речевого контакта дал краткие сведения — развивался по нормальному типу, в характере рано определившиеся черты активности, настойчивости, самоуверенности, целенаправленности и трудолюбия.*

В 1921 г. при падении с лошади подвергся тяжелому ушибу головы, после чего будто бы были судорожные припадки в течение одного года, которые больше не повторялись.

Комиссия психиатров на основании вышеизложенного пришла к заключению:

з/к сл. Судоплатов Павел Анатольевич продолжает находиться в состоянии реактивного психоза, с элементами депрессии. В связи с тем что заболевание приняло упорно затяжное течение, целесообразно перевести его на принудительное лечение с изоляцией и содержанием на общем лечебном режиме, с терапевтическими целями».

Вот такой удивительный документ, из которого даже

дилетанту от психиатрии становится очевидной вопиющая неадекватность «меры наказания больного следственного Судоплатова» его «интеллигентному» поведению — «принудительное лечение с изоляцией».

Сугубо медицинский документ, каковым является акт судебной психиатрической экспертизы, наводит на множество невольных размышлений.

В Советском Союзе судебная психиатрия в лице «психиатров» тюремных психиатрических больниц МВД СССР и Института им. Сербского была содержанкой всемогущих органов безопасности и их политических боссов. Нам уже известно, что политическим противникам советского строя диагнозы ставились исходя из необходимости изоляции их от общества. Отправной точкой самых невероятных по своей лживости диагнозов и заключений становились какие-то общие психопатические проявления личности испытуемых.

Практически все акты психиатрической экспертизы «политических», данные Институтом им. Сербского, вызывают несомненное недоверие по двум причинам: элементарная беспринципность, «верность долгу» или личная трусость психиатров-экспертов, состоявших на службе КГБ СССР, и изолированность от чужого глаза действа экспертизы, когда можно было в заключении записать такие категории расстройства души, какие испытуемому вовек не были присущи.

Характерным в этом отношении является «психиатрическая» одиссея П. А. Судоплатова. Преследовалась цель не расправы с идейным противником, а, напротив, спасения любезного властям человека, которому в силу причудливости исторического хода событий в СССР (смерть Сталина, разоблачение Берия, желание руководящей верхушки страны отмежеваться от кровавого прошлого, приписанного ею Сталину и органам безопасности) угрожала смертная казнь.

И посему умышленно он был арестован по статье 58 (вот обидно-то настоящим антисоветчикам за такого «духовного» соратника!). А далее, несомненно, по какому-то устно разыгранному сценарию, он изображал роль душевнобольного до той поры, пока в стране не улеглись страсти, связанные с разоблачениями беззаконий Берия и его присных.

Заметим, не каждому государственному преступнику из сталинских органов безопасности была представлена привилегия разыграть роль психически больного и избежать суда и смертного приговора. Что бы в этом отношении ни предпринял бы, например, Лаврентий Берия, ему не удалось бы достичь вожделенной гавани по имени «тюремная психиатрическая

больница МВД СССР».

Можно только гадать, сам ли Судоплатов «вышивал» канву своего сумасшествия, чередуя, как это явствует из вышеприведенного акта, то белые, то черные цвета своего душевного состояния, позволявшие «своим» экспертам считать, что больной «продолжает находиться в состоянии реактивного психоза с элементами депрессии», или «верные» ходы ему подсказывали профессионалы-психиатры в синих погонах, но это оградило Судоплатова от всяких возможных притязаний кого-либо из могущественных кругов власти в порыве «искренности» или в политически шкурных интересах публично наказать преступника Судоплатова.

И даже в 1957 году на всякий случай (береженого Бог бережет) ему назначают принудительное лечение с изоляцией (в котором он, как это следует из акта, уже не нуждался), что сулило Судоплатову спокойное существование столько времени, сколько требовалось.

Мы не располагаем данными ни следственного, ни медицинского дела Судоплатова, дабы проверить соответствие нашей версии действительности. Во всяком случае, Судоплатов в отличие от других больных, осужденных по статье 58, в тюремной больнице не бедствовал. Ему разрешалось вести приятные философские неторопливые беседы с лечащим врачом; он питался фруктами, овощами, разнообразными молочными продуктами, о чем все остальные узники могли только мечтать. И все для Судоплатова закончилось благополучно. Он, «возвратясь» в полное душевное здравие, был осужден, отбыл положенный срок в ГУЛАГе, а затем отправился, как принято у нас говорить, на заслуженный покой, как, впрочем, и многие его коллеги по ремеслу.

История с Судоплатовым еще раз показывает пагубность государственного тоталитаризма для нации, общества, ибо он, используя власть и силу, калечит нравственную сущность практически всякой созидательной человеческой деятельности и, что прискорбнее всего, такой деятельности, каковой является психиатрия, призванная библейским наставлением чрезвычайно осторожно обращаться с сосудом Божьим — душой Человека.

ДАНИИЛ РОМАНОВИЧ ЛУНЦ ОПРАВДЫВАЕТСЯ…

Как было уже упомянуто, комиссия КПК при ЦК КПСС обследовала деятельность ЦНИИСП и ознакомила временно исполняющего обязанности директора института Д. Лунца со своими наблюдениями. Лунц обязан был по заведенному порядку объясниться. Но «знаток» человеческой души не так был прост, чтобы добровольно положить на плаху повинную голову. Он составил ответ, полный псевдонаучных выражений, защищающий занимаемую институтом позицию социального заказа.

Из ответа Д. Лунца в КПК при ЦК КПСС от 18 сентября 1956 года:

«Применение принудительного лечения в соединении с изоляцией в отношении особо опасных психически больных, впервые было официально рекомендовано в инструкции «О порядке применения принудительного лечения и других мер медицинского характера в отношении психически больных, совершивших преступление» от 25 марта 1948 г. Эта инструкция была утверждена Минздравом СССР, Минюстом СССР, МВД СССР и Генеральным прокурором СССР. В пунктах 8а и 12 указанной инструкции предлагалось принудительное лечение в соединении с изоляцией применять в отношении всех психически больных, совершивших контрреволюционные преступления. Естественно, что в своей практической деятельности институт должен был руководствоваться этой официальной инструкцией, с которой коллектив института был ознакомлен уже после ее утверждения.

Само понятие «принудительное лечение в соединении с изоляцией» авторы инструкции заимствовали из ст. 24 УК РСФСР, гласящей, что мерами медицинского характера являются: а) принудительное лечение; б) помещение в лечебное заведение в соединении с изоляцией. Необходимо отметить, что трактовка этих положений в ст. 24 УК до настоящего времени вызывает разногласия. В дальнейшем коллектив института разработал проект новой инструкции о применении мер медицинского характера; эта инструкция была утверждена 31 июля 1954 г. В новой инструкции была отменена медицинская мера — «принудительное лечение в соединении с изоляцией»; согласно этой инструкции принудительное лечение осуществляется либо в общих психоневрологических больницах, либо в специальных больницах системы МВД.

Необходимость направления особо опасных психически больных

в специальные психиатрические больницы обусловлена тем, что среди психически больных имеется небольшой процент лиц, которые по своему психическому состоянию (наличие бредовых идей, психопатизация личности и т. п.) представляют большую опасность для окружающих. Опасность этих лиц для общества обусловлена либо их некритическими высказываниями и поступками, либо тяжкими агрессивными действиями.

Как показала практика, принудительное лечение в общих больницах для этого контингента психически больных, в смысле обеспечения безопасности общества, является пока еще неэффективным. Однако в отличие от инструкции 1948 г. предусмотрено, что в специальные психиатрические больницы направляются лишь те больные, совершившие контрреволюционные и другие особо опасные преступления, которые по своему психическому состоянию «представляют значительную общественную опасность». Этим самым был значительно сокращен контингент лиц, направляемых на принудительное лечение в специальные психиатрические больницы».

Даниил Романович столь же уверенно и безапелляционно объяснился по поводу экспертизы ставших притчей во языцех больных С. П. Писарева и А. Г. Гойхбарга:

«Писарев на экспертизу был направлен мл. следователем Следственного отдела управления МВД Московской области Шпитоновым в связи с тем, что в декабре 1925 г. — феврале 1926 г. он находился на лечении в психиатрической больнице, где был установлен диагноз конституциональной неврастении, а поведение его на следствии вызывало сомнения в психической полноценности.

Из сведений, которые сообщал о себе сам Писарев, можно было установить присущие ему медлительность, инертность и позднее появившуюся склонность к схематическим мыслительным построениям (выписки отдельных выражений для приобретения житейской мудрости, установление приемного дня для друзей, вывешивание в своей комнате лозунгов с воспитательной целью и т. п.) и стремление к борьбе и разоблачениям различного рода непорядков и преступлений, при этом к своим действиям относился с переоценкой, всегда считая их правильными. Кроме того, ему было присуще эмоционально холодное отношение к семье, с которой он вместе не жил. Воспитанию своих детей предпочитал «воспитание людей», равнодушно относился к упрекам жены. К числу его странностей относится чрезмерная пунктуальность (многолетний учет расходов до мелочей, хранение на протяжении лет квитанций и копий всей отправленной корреспонденции) и патологическая бережливость, сказывавшаяся в собирании

обмылков и старых газет.

В период стационарного наблюдения в институте в психическом состоянии Писарева был отмечен целый ряд болезненных уклонений. При недостаточно критическом осмыслении своего положения и состояния отмечались эмоциональная уплощенность, монотонность аффективных проявлений при резко выраженной склонности к резонерству, замедленном темпе мышления и чрезмерной обстоятельности.

Подобные анамнестические сведения и данные психиатрического обследования дали основания для установления хронического болезненного расстройства психической деятельности и признания его невменяемым. В соответствии с действовавшей в тот период времени общесоюзной инструкцией о мерах медицинского характера было дано заключение, что Писарев нуждается в направлении в психиатрическую больницу на принудительное лечение с изоляцией.

А. Г. Гойхбарг привлекался к ответственности по ст. 58, ч. 1 УК РСФСР. На экспертизу был направлен следователем 6-го отделения 5-го управления МГБ СССР подполковником Копыловым в связи с тем, что Гойхбарг состоял на учете в психоневрологическом диспансере.

По сведениям, сообщенным Гойхбаргом о себе, можно установить, что болезненные симптомы у него стали проявляться примерно с 1943–1945 гг., когда он работал в Институте права АН СССР. У него стали возникать конфликты, он считал, что к нему относятся неправильно, не продвигают его работы, хотят от него избавиться. Появилась повышенная самооценка, свои работы расценивал как заслуживающие особого внимания. Он оставил работу в институте, в знак протеста отказался от пенсии, продовольственных карточек и лимитов. С мая 1947 г. появились повышенные активность и настроение, болтливость.

Анализ анамнестических данных и психического состояния Гойхбарга позволил комиссии института расценить его состояние как болезненное, установить диагноз психопатии с параноидным развитием, осложненным артериосклерозом головного мозга, и признать его невменяемым в отношении инкриминируемого ему деяния. В силу имеющихся у Гойхбарга психических изменений комиссией было рекомендовано направить его в психиатрическую больницу для принудительного лечения. В заключении комиссии не указано о необходимости направления его на лечение ни с изоляцией, ни в специальную тюремную психиатрическую больницу МВД СССР. По-видимому, в психиатрическую больницу МВД он был направлен судебной или следственной инстанцией».

Чтение этой записки вызывает такое странное ощущение,

будто присутствуешь на шабаше ведьм. Если нормального дилетанта пробирает дрожь от зловещих диагнозов комиссии всесоюзного психиатрического заведения, основанием для которых стали обычные для миллионов людей привычки и черты характера, неопасные ни для кого по своей сути, то что должен испытывать в данном случае честный врач-психиатр? Заметьте, что в лексиконе врачей карательной психиатрии напрочь отсутствовали такие важные для определения психической сути людей понятия, как «холерик», «сангвиник», «флегматик» и т. п.

ВЫВОДЫ КОМИССИИ КПК ПРИ ЦК КПСС

Следует воздать хвалу Господу Богу за то, что в далекие 50-е годы сподобил Комитет партийного контроля заинтересоваться делами некоторых советских психиатрических заведений, хотя интерес этот охранялся от непосвященных чрезвычайно строго и за стены Старой площади не вышел. Но ведь все тайное, как издревле известно, становится явным. А комиссия КПК, благодаря безграничным по тем временам правам, располагала документальными свидетельствами одной из позорнейших сторон деятельности власть предержащих и только благодаря этому обстоятельству мы можем теперь судить, насколько широко размахнулись в те годы крылья психиатрического террора.

Что же успели натворить психиатрических дел мастера за период примерно с 1948 по начало 1957 года?

В ЦНИИСП за время с 1951 по 1955 год из прошедших СПЭ амбулаторно 5446 человек 890 проходили по статье 58 УК РСФСР и соответствующим статьям УК союзных республик и за этот же период из прошедших СПЭ стационарно 8337 испытуемых 1397 имели обвинение также по «контрреволюционным» статьям.

Из 2287 испытуемых 675 были признаны невменяемыми и 611 из них направлены на принудительное лечение с изоляцией в ТПБ МВД СССР, остальные — в обычные психиатрические больницы Минздрава СССР.

Объем судебно-психиатрических экспертиз в стране динамично нарастал. Если в 1945 году в 90 больницах существовало 23 судебно-психиатрических отделения на 711 коек, то в 1957 году в 136 больницах таких отделений было уже 34 на 1100 коек.

Если в 1945 году количество СПЭ по СССР равнялось 20 000, то в 1956 году эта цифра увеличилась до 26 232.

Если в 1945 году на принудительном лечении в СССР находилось 637 человек, то в 1956 году — 1562.

В 1956–1957 годах в ЛТПБ из 741 заключенного принудительному лечению с изоляцией подверглись 239 человек, осужденных по статье 58 УК РСФСР.

В КТПБ осужденных по определениям Особого совещания при МГБ СССР и МВД СССР, военных трибуналов (а это были, как правило, «политические») содержалось: в 1952 году — 537 человек; в 1953-м — 547; в 1954-м — 543; в 1955-м — 501; в 1956 году — 310.

Члены комиссии КПК, лично посетившие Казанскую и Ленинградскую психиатрические тюремные больницы, убедились в превышении оперативниками служебных обязанностей в отношениях с больными, пьянстве и применении наркотических веществ личным составом ТПБ МВД СССР и в существовании бесчеловечной практики унижения: жестоких избиениях заключенных, умышленном содержании в одной камере психически ненормальных и здоровых людей. Политзаключенных изолировали в закрытых отделениях не по психическому состоянию, а за попытки передать нелегально письма с протестами на «волю», обвинения в жестокости надзирателей или антисоветские высказывания. К непокорным насильственно применяли методы медицинского физического стеснения (укутывание во влажную парусину).

Лечение душевнобольных и психически здоровых людей, страдавших иными серьезными заболеваниями, находилось на крайне низком уровне и практически не контролировалось ни Минздравом, ни МВД. До 1954 года в ЛТПБ, например, не применялись такие необходимые медикаменты, как пенициллин, стрептомицин, витамины.

Все это нередко приводило к смертельному исходу. Только за период с 1951 до конца 1956 года в КТПБ умерло 43 больных, в том числе осужденных по статье 58. Причиной смерти стали серьезные заболевания, которые в условиях ТПБ врачевать было невозможно: запущенная язва, пневмония, гнойный менингит, холецистит, сердечно-сосудистые заболевания и др.

Сколько всего умерло заключенных в бывших ТПБ МВД СССР, сказать пока невозможно. По свидетельству доктора медицинских наук Ф. Кондратьева, бывший начальник КТПБ К. Свечников рассказывал, что после начала Великой Отечественной войны, за зиму 1941/42 года, все больные погибли от холода и голода. Их даже не хоронили, а выносили ко внутренней стороне забора и складывали штабелями, поскольку мерзлую землю просто некому было копать. Сохранились ли их личные дела — неизвестно. Доступа к архиву КТПБ нет.

Комиссия сочла возможным сделать вывод о том, что лица, помещенные в ТПБ МВД СССР по статье 58 УК РСФСР, не были настолько социально опасными и тяжело психически больными, о чем свидетельствовали факты массовой выписки этих больных, начиная с конца 1953 года.

Если, по данным МВД СССР от 16 ноября 1956 года, по причине «выздоровления» было выписано из ЛТПБ за 1950–1952 годы 71 человек, то за следующие три года (1953–1955) — 234 человека.

По причине «улучшения психического состояния» за те же годы (1950–1952) было выписано только 14 человек, а за 1953–1955 годы — 683 человека, то есть в 50 раз больше!

Такая же картина складывалась и по КТПБ. За 1950–1952 годы выписано по причине «выздоровления» 127 человек, а за 1953–1955 годы — 427.

У членов комиссии, естественно, возник вопрос о причинах выздоровления такого фантастически большого числа больных. Объяснить этот феномен можно было чем угодно, но только не достижениями советской медицины. Председатель комиссии А. Кузнецов взял на себя смелость по этому поводу высказаться следующим образом:

«Объяснение этому можно найти в изменении практической деятельности органов МГБ. Реабилитация неправильно осужденных привела к пересмотру дел лиц, находившихся в тюремных психиатрических больницах. Эти больницы, являясь учреждениями, подведомственными органам государственной безопасности, отражали в своей деятельности, несли на себе все те отрицательные особенности, которые были характерны для этой системы того периода. Вместе с тем следует указать и на явное неблагополучие с судебно-психиатрической экспертизой за последние годы, что объективно способствовало незаконному содержанию людей в условиях принудительного лечения с изоляцией.

Судебно-психиатрическая экспертиза таким образом в ряде случаев создавала «законное» обоснование для содержания этих больных в этих условиях. Институт им. Сербского за последние годы в связи с его монопольным положением и бесконтрольностью его деятельности во многом потерял свою самостоятельность экспертного учреждения.

Попытки вмешательства в деятельность института как органов здравоохранения, так и общественных организаций ни к чему не приводили, так как в этих случаях руководство института прикрывалось «особой значимостью» института, «особыми директивами» и особой заинтересованностью органов прокуратуры, юстиции и МГБ.

Проверка заявлений т. т. Писарева и Литвин-Молотова подтвердила наличие крупных непорядков в работе Института им. Сербского, который в своих экспертизах обычно рекомендовал органам суда и следствия направлять на принудительное лечение с изоляцией всех обвинявшихся по ст. 58 и признанных невменяемыми.

Руководство института допускало нарушение законности, выражавшееся в том, что врачи-эксперты дела по политическим

преступлениям не изучали, не докладывали их, а как правило, эти дела привозил в институт следователь КГБ за тридцать минут до начала экспертизы, сам докладывал суть дела, присутствовал при экспертизе и даче медицинского заключения.

Учитывая, что заявления т. т. Писарева и Литвин-Молотова о непорядках в тюремных психиатрических больницах МВД СССР и в Институте судебной психиатрии им. Сербского подтвердились, вносим предложение обсудить на заседании КПК при ЦК КПСС результаты проверки их заявлений с участием представителей МВД СССР и Минздрава СССР».

Ответственным контролером КПК при ЦК КПСС А. Кузнецовым документ подписан был 30 ноября 1956 года.

ДУШЕВНЫЕ МУКИ А. КУЗНЕЦОВА

Отметим, что А. Кузнецов составил две справки по итогам работы комиссии: одну — как вариант, а вторую — как официальный документ, предназначенный для своего непосредственного руководителя, каковым в то время был Н. М. Шверник.

Если факты в обеих справках одинаковы, то аналитические формулировки существенно разнятся и в официальном документе они более обтекаемы и осторожнее.

Комиссии КПК, видимо, при оценке деятельности психиатрических учреждений было трудно абстрагироваться от традиционной многолетней политической линии ЦК КПСС и советского правительства, направленной на «выкорчевывание» из сознания советских людей антисоветизма.

Может быть, поэтому председатель комиссии А. Кузнецов не всегда последовательно в основном своем документе анализирует антигуманную практику органов госбезопасности, МВД и находившихся под их полным контролем ТПБ и ЦНИИСП, порой перекладывая большую тяжесть вины за содеянное на ЦНИИСП, Минздрав СССР, который якобы устранился от руководства институтом, хотя Кузнецову было понятно, что органы госбезопасности не позволили бы Минздраву изменить вмененные ЦНИИСП карательные функции.

Осторожно, но достаточно явно А. Кузнецов дает понять, что ТПБ и ЦНИИСП выполняли главным образом не медицинские функции, а карательные по отношению к лицам, осужденным по статье 58, но делает это с оговорками. Оправдывая бывшего пациента ТПБ Писарева, он подчеркивает, что Писарев ни в чем не виноват, ибо никогда не допускал контрреволюционных высказываний. Но ведь ясно, — случись такое, он неминуемо был бы осужден как «контрреволюционер», признан невменяемым и отправлен в ТПБ. Одним из «преступлений» Писарева была защита им незаслуженно оклеветанных «врачей-преступников». А. Кузнецов подчеркивает, что судебно-медицинская экспертиза Писарева состоялась после реабилитации врачей (о чем эксперты еще не знали и вынесли решение о применении к Писареву принудительного лечения). А если бы врачей не оправдали?

А. Кузнецов справедливо полагает, что повальный характер выписки больных из ТПБ, считавшихся невменяемыми, в 1953–1955 годах был вызван политическими переменами, начавшимися в стране после смерти И. Сталина. Кузнецов, как мне кажется, сознательно не формулирует истоки и суть жесточайшего

террора, развернутого большевистско-советским режимом против своего народа.

Он ограничился лишь констатацией фактов тяжелого положения душевнобольных в ТПБ и порой ошибочных решений СПЭ в ЦНИИСП. Он уходит от политических оценок действий госбезопасности, МВД и Минздрава в отношении осужденных по статье 58 и направленных на принудительное лечение с изоляцией в ТПБ МВД СССР.

А. Кузнецов, вольно или невольно следуя за инструкциями того времени о порядке принудительного лечения, ставит в один ряд убийц, рецидивистов и «политических преступников». Он уходит от раскрытия механизма заточения в ТПБ осужденных по политическим мотивам. Из докладной записки следует, что инициаторами направления «контрреволюционеров» в ТПБ являлись врачи-психиатры, а суды и внесудебные органы только решали — изолировать или нет в больницах так называемых душевнобольных преступников.

Факт выписки значительного числа считавшихся душевнобольными в 1953–1955 годах А. Кузнецов просто констатирует, но никак не комментирует.

Во всем-то умница Кузнецов разобрался и посему предложил проблему рассмотреть на заседании КПК, надеясь, что устами других высоких функционеров истинное будет названо истинным. И в этом была его ошибка. Ни в какие времена сильные мира сего не терпели умников ниже себя рангом. И поэтому предложение А. Кузнецова рассмотреть официально результаты проверки было принято неоднозначно в руководстве КПК при ЦК КПСС.

Рассмотрение практики карательной психиатрии на столь авторитетном партийном уровне по неизвестным причинам не состоялось. Во всяком случае, документальных данных на сей счет не обнаружено.

Не исключено, что нелицеприятные факты негуманного обращения с заключенными ТПБ МВД СССР и политической направленности ЦНИИСП, приведенные в материалах комиссии, могли не устроить какие-то могущественные фигуры или в КПК, или даже в Политбюро ЦК КПСС. Не исключено также, что партии, видимо, нужны были репрессивный аппарат для подавления инакомыслия и послушные исполнители ее воли для реализации внесудебных психиатрических расправ.

Имеется лишь косвенное свидетельство известного правозащитника, бывшего узника ленинградской ТПБ МВД СССР генерала П. ГРИГОРЕНКО о том, что акт комиссии был представлен члену Политбюро ЦК КПСС Н. Швернику, который продержал его со всеми сопутствующими материалами в своем

письменном столе, после чего сдал в архив ЦК КПСС.

Генерал же утверждает, что С. Писарев, ставший инициатором проверки деятельности карательных психиатрических заведений СССР, до самой своей смерти в 1979 году (более 20 лет!!) писал в Политбюро, настаивая на принятии решения по предложениям комиссии А. Кузнецова. Наивный коммунист Писарев так и не изменил своей наивности по поводу «справедливого ЦК КПСС»!

Мало того, члены комиссии вскоре подверглись ничем не обоснованным административным репрессиям: А. И. Кузнецова удалили из ЦК КПСС и долгое время не давали ему никакой работы; профессор медицины А. Б. Александровский был ошельмован и отстранен от должности главврача Донской психиатрической больницы, тяжело это переживал и вскоре преставился; профессора Д. Д. Федотова убрали с должности директора ВНИИ психиатрии и назначили консультантом по психиатрии в Институт скорой помощи им. Склифосовского (см.: Звезда. 1990. № 10.).

Правящие круги СССР в 1956 году заблокировали материалы специальной комиссии КПК при ЦК КПСС, впервые оценившей деятельность тюремных психиатрических больниц МВД СССР и Центрального научно-исследовательского института судебной психиатрии им. проф. Сербского как репрессивную, направленную на изоляцию от общества антисоветски настроенных граждан.

Психиатрический карательный монстр устоял.

ТАЙНАЯ ВЕЧЕРЯ ТЮРЕМНЫХ ПСИХИАТРОВ

Гроза, было собравшаяся обрушиться на головы карателей-психиатров, благополучно для них рассеялась. Необходимо было рассмотреть перспективы своей деятельности. И в июне 1957 года в Москве состоялось большое совещание по вопросам работы тюремных психиатрических больниц. На нем широко были представлены тюремные отделы МВД СССР и РСФСР, Минздравы СССР и РСФСР, Прокуратура СССР, санчасти тюрем Москвы, представители Института им. Сербского Морозов и Холодковская, консультант ЛТПБ профессор Случевский, всего — 28 специалистов.

Из протокола совещания, состоявшегося 27 июня:

«Вопрос: Как в ленинградской больнице осуществляется одиночное содержание больных, применение смирительной рубахи, влажного обертывания?

Ответ: Больница руководствуется в этих вопросах положениями, содержащимися в сборнике издания 1939 г., где указывается, что изоляция, тепло-влажное обертывание разрешается и применяется по отношению к беспокойным больным. Эти вопросы изучаются после комиссии.

Вопрос: Расскажите о том, как у вас в казанской больнице сожгли простыни для обертывания?

Ответ: Сожгли в период работы комиссии тов. Кузнецова, по его указанию.

Буланов (руководитель тюремного отдела МВД СССР): Врачи-специалисты должны твердо стоять на своей позиции и не должны «пугаться» различных комиссий.

Егоровская (представитель Минздрава РСФСР): В настоящее время мы ограничили применение мер стеснения, как влажные обертывания и т. п. Применяем обертывание лишь как метод лечения (!), используем изоляцию.

Новыми препаратами Минздрав не располагает (аминазин и др.)

Торубаров (тюремный отдел МВД СССР): Одно время была тенденция почти все принудительное лечение в Минздраве передать в больницы МВД. Теперь это отпало, но мы должны и впредь суживать показания к пребыванию в больницах МВД психически больных. В эти больницы могут попадать лица, совершившие опасные преступления, направленные против существующего государственного строя и т. п. Наши больницы прошли период

становления, теперь они укреплены кадрами, оснащены. Этап, так называемый «призренческий». прошел, теперь проводится активное лечение психически больных. Нужно шире применять современные методы лечения».

28 июня на совещании обсуждали проект положения о тюремных психиатрических больницах МВД СССР. Из протокола совещания:

«Литвинова (ТО МВД СССР): В проекте не указано, обязательно ли в определении должны стоять слова — содержание под стражей?

Ответ: Изоляцию надо понимать как содержание под стражей.

Мастеров (ТО МВД СССР): Охрана имеет оружие?

Ответ: Внутри больницы — нет. На вышках — с оружием.

Маков (ТО МВД СССР): Стоит ли МВД СССР иметь эту больницу, не отдать ли ее Минздраву?

Воронков (ТО МВД СССР): Больница находится в ведении МВД, там имеется контингент преступников, взятых под стражу.

Морозов (Институт им. Сербского): В какой форме должны быть надзиратели в больнице? В палате?

Ответ: Форма является некоторым раздражителем душевнобольных. Надзорсостав в халатах, под ними форма.

Маков: Положение содержит две части — общую юридическую нормативную и вторую — медицинскую. Касаюсь нормативной части. Принудительное лечение это сильнее, чем изоляция. Изоляция имеет место и в гражданских психиатрических больницах. Соединение лечения с изоляцией — это в гражданских психиатрических больницах. В наших тюремных больницах есть стража, так почему же мы это обходим? Надо прямо и назвать, т. е. внести ясность, что это лечение принудительное и осуществляется оно под стражей. Такое понятие внесет ясность периферии.

Овчинникова (психиатр Бутырской тюрьмы): Понятие — с изоляцией и без изоляции — суды часто не понимают, направляют в специальные психиатрические больницы и в то же время освобождают из-под стражи. Нужно упорядочить это хотя бы в инструкции. Изоляция в психиатрической больнице Минздрава и изоляция в психиатрической больнице МВД различны. Нужно упорядочить эти формулировки судов.

Блинов: Мы толкуем «изоляцию» в медицинском смысле. УК стоит на юридической основе, но суды-то рассматривают главным образом юридический вопрос. С 1954 г., как появилась инструкция, пошла неразбериха в определениях. Для судов наше положение о больницах не является законом, у них есть УК.

Литвинова: В тюремные психиатрические больницы поступают больные, особо опасные для общества, мы их держим, а затем выписываем на общее печение в гражданские больницы. Т. Блинов говорит, что доводить принудительное лечение в тюремных больницах надо до конца, до выписки в гражданские больницы. Это неправильно, надо передавать в гражданские больницы раньше, зря не держать в больницах МВД.

УК был создан в 1926 г., когда больниц не было. Теперь есть такие больницы, к УК они не подходят. Надо «узаконить» их положение и отразить это в УК, в новом проекте. Нужно отразить в Кодексе — содержание под стражей.

Прокуратура медленно решает эти вопросы.

Дело прекращено, но этих лиц содержат под стражей — это заключенные, а не просто больные.

В некоторых случаях больных из психиатрических больниц органов здравоохранения переводят через суды в больницы МВД. Нельзя этим широко пользоваться. Только для больных, совершивших преступления против государства, это допустимо.

Самохин (Прокуратура СССР): В нашем понимании изоляция — есть содержание под стражей. Поэтому мы такие больницы имеем и называем их тюремными психиатрическими больницами. Охрана там есть, возложена на учреждения МВД, т. к. там содержатся люди, привлекаемые за особо тяжкие преступления.

Торубаров: Вопрос о понятии изоляции спорный. В проекте оставлено «с изоляцией», слова «с содержанием под стражей» сознательно опущены, так как под изоляцией надо понимать и медицинские и юридические нормы.

Воронков: Наши тюремные психиатрические больницы, если они будут в МВД, должны иметь четкие рамки об особо опасных действиях. Это надо разъяснить по статьям УК, иначе каждый суд или комиссия будут трактовать это несколько по-своему. В проекте надо отразить, что это — тюремные психиатрические больницы. Каждый больной в нее поступает только через тюрьму (отразить в положении).

Об изоляции — когда записано содержание под стражей — человека предупреждают о применении оружия. Для психически больных это неверно уже юридически: больные этого не понимают. Такого больного берут не под стражу, а под замок. Пока нового термина нет. Видимо будем пользоваться — в соединении с изоляцией».

Я специально ничего не изменил ни в стилистике речей ораторов, ни в орфографии официальных документов. Согласитесь, впечатление от сути вопросов и ответов, реплик тюремных психиатров жутковатое; от веет средневековым

инквизиторством.

Царит корпоративная солидарность и уверенность в правоте вершимой ими работы.

Еще раз подчеркнуто основное назначение ТПБ — содержание осужденных за антисоветские деяния граждан.

Применение фактически пыточных мер содержания заключенных — правильно!

Соблюдение социалистической законности в тюрьмах — на недосягаемой высоте.

Особого внимания заслуживает, мягко говоря, дискуссия по проблеме правового положения ТПБ, серьезного нарушения ими статей 6, 7, 24 УК РСФСР, запрещавших держать под стражей лиц, совершивших преступления в состоянии психического расстройства, а также о том, должна ли найти отражение в новых положениях о ТПБ и УК РСФСР дефиниция о содержании душевнобольных под стражей.

За содержание под стражей выступили многие представители ТО МВД СССР, Прокуратуры СССР. Более гибкими постарались выглядеть руководители ТО МВД СССР. Пытаясь быть адекватными принятым постулатам мировой юриспруденции, они объяснили, что из проекта положения о ТПБ фраза «с содержанием под стражей» сознательно убрана и оставлен термин «изоляция», так как в это понятие они включают и медицинские и юридические нормы.

Главное в ином. Для участников дискуссии, пронизанной потрясающим правовым и нравственным нигилизмом, не имело значения, какими понятиями будет определяться содержание заключенных в предполагаемом положении о ТПБ — «принудительное лечение в соединении с изоляцией» или «содержание под стражей». Они прекрасно понимали, что так называемые душевнобольные и истинно больные будут находиться, как и прежде, в двойном кольце неволи: снаружи, по периметру тюремной больницы, вооруженная охрана, внутри — изоляция в одиночных камерах.

«БЕЛАЯ ВОРОНА» В СТАЕ ХИЩНИКОВ

Таким оказался заместитель Председателя Верховного суда Таджикской ССР М. Раджабеков. И вот почему.

С конца 50-х годов вал беззакония в отношении узников тюремных психиатрических больниц МВД СССР нарастал. В сентябре 1957 года заместитель прокурора Таджикской ССР А. Васильев сообщил начальнику отдела по надзору за местами лишения свободы Прокуратуры СССР Г. Цвырко о том, что в отношении поступающих в Казанскую ТПБ на принудительное лечение душевнобольных, совершивших государственные преступления в невменяемом виде, нарушается принятое законодательство, то есть судебными органами не рассматривается вопрос о прекращении или приостановлении против них судебных дел. Суды одновременно принимают решения об освобождении душевнобольных из-под стражи и этапировании их в ТПБ. Но такие определения судов невыполнимы, поскольку ТПБ охраняются вооруженной стражей. *«Потому судебные органы вынуждены часто изменять эти определения или по протесту прокуроров или по представлению мест лишения свободы. Прошу вас поставить вопрос перед Верхсудом СССР и даче всем судам соответствующих указаний».*

Подобное беззаконие не могло не вызвать возмущения честных судей. А такие, как ни странно, в те времена еще были.

И вот М. Раджабеков 22 марта 1958 года отписал секретарю ЦК КПСС товарищу Брежневу Л. И. (еще без формулировки «лично») следующее:

«Я — коммунист, работающий в судебных органах, считаю своим долгом доложить и просить Вашего указания о разрешении вопроса, имеющего принципиальное и важное значение в практической деятельности органов суда, прокуратуры, МВД и Минздрава СССР — по соблюдению ими социалистической законности». И далее, просветив секретаря ЦК КПСС об основах законодательства, касающихся душевнобольных, совершивших государственные преступления, он обращает внимание Леонида Ильича на то, что *«во многих случаях больные правонарушители вместо направления их на принудительное лечение в лечебные учреждения Минздрава СССР направляются в так называемые тюремные больницы МВД без освобождения из-под стражи, где они по существу отбывают бессрочное тюремное заключение».*

М. Раджабеков сообщает, что в 1956 году комиссией

Президиума Верховного Совета СССР были выявлены факты содержания душевнобольных под стражей в Казанской ТПБ и по протесту Генерального прокурора Верховный суд СССР освободил этих лиц из-под стражи, но юридически положение исправлено не было.

М. Раджабеков присовокупил к своему посланию два определения Верховного суда Таджикской ССР по делу заключенного НИГМАТОВА МАХМАДУЛЛО, принятых с интервалом в три месяца.

Лицемерие и феноменальная беспринципность этих творений советской Фемиды поражает воображение.

Из определения судебной коллегии по уголовным делам Верховного суда ТАССР:

«…27 сентября 1956 г., рассмотрев вопрос о дополнении определения судебной коллегии по уголовным делам от 21 августа 1956 г. по делу НИГМАТОВА М. — УСТАНОВИЛА:

НИГМАТОВ М., 1924 г. рождения, таджик, уроженец кишлака Нишерен Гармского района Таджикской ССР, привлеченный к уголовной ответственности по ст. 61, ч. 1 УК Таджикской ССР (ст. 58 УК РСФСР), на основании заключения стационарной судебно-психиатрической экспертизы о его невменяемости направлен на принудительное лечение в соединении с изоляцией в Казанскую ТПБ.

Однако в определении от 21 августа 1956 г. не указано, какой конкретно вид принудительного лечения следует применить в отношении Нигматова и при вынесении этого определения судом не разрешен вопрос об освобождении Нигматова из-под стражи ввиду прекращения о нем дела, в связи с чем при исполнении определения возникли трудности.

Учитывая изложенное, судебная коллегия по уголовным делам, руководствуясь ст. 141 УПК ТССР (таджикские служители Фемиды умудряются в сем неправедном суде еще ссылаться на статьи законодательства!!) *— определила:*

исходя из заключения судебно-психиатрической экспертизы и степени опасности Нигматова для общества, считать его подлежащим направлению на принудительное лечение в специальное психиатрическое лечебное учреждение МВД.

Из-под стражи Нигматова М. освободить».

Читатель думает, что дело таджикского политзаключенного благополучно завершилось? Ничего подобного.

Из определения судебной коллегии по уголовным делам верховного суда ТССР:

«…18 декабря 1956 г., рассмотрев вопрос о дополнении определения судебной коллегии по уголовным делам Верховного суда

ТССР от 27 сентября 1956 г. по делу НИГМАТОВА МАХМАДУЛЛО, — УСТАНОВИЛА:

определением судебной коллегии по уголовным делам Верховного суда ТССР на основании заключения стационарной судебно-психиатрической экспертизы от 21 мая 1956 г. признан невменяемым и направлен на принудительное лечение с изоляцией в специальное психиатрическое лечебное учреждение МВД СССР. Уголовное дело в отношении Нигматова прекращено с освобождением его из-под стражи.

В связи с разъяснением того, что содержание психически больных на принудительном лечении с изоляцией в тюремных лечебницах МВД СССР практически есть содержание их под стражей — указание в определении от 27 сентября 1956 г. является по существу неправильным.

На основании изложенного, руководствуясь ст. 141 УПК ТССР (удивительно гибкая для применения статья УПК!)*, судебная коллегия — определила:*

Во изменение определения судебной коллегии по уголовным делам Верховного суда ТССР от 27 сентября 1956 г. Нигматова М. считать содержащимся под стражей.

Направить Нигматова на принудительное лечение с изоляцией в специальное психиатрическое лечебное учреждение МВД СССР».

В таких случаях говорят: спокойнее, возьмем себя в руки и разберемся во всем с точки зрения классической логики.

Первым определением от 27 сентября 1956 года таджикские советские судьи Нигматова из-под стражи освобождают, но как опасного государственного преступника (естественно, душевнобольного) направляют в тюремную психиатрическую больницу.

Поскольку Нигматов невменяем, то его, согласно закону, не должны заточать в психиатрическую больницу МВД со стражей; его прямая дорога только в гражданскую психиатрическую лечебницу. Казалось бы, те же судьи должны были бы исправить свою ошибку. Но 18 сентября того же года они вновь выносят вердикт о заточении Нигматова в тюремную психиатрическую больницу, а поскольку там все сидят под стражей, то считать, не мудрствуя лукаво, Нигматова находящимся под стражей.

Что же получается? Если Нигматов под стражей в КТПБ, значит, он чудодейственно излечился от душевного недуга? Но ведь согласно определению судебной коллегии он душевнобольной!

Все гораздо проще. Судьям важно было соблюсти формальное соответствие статьям УК о преступлениях, совершенных в состоянии невменяемости, только на бумаге, а действительно ли

заключенный психически болен или здоров — это их не волновало.

А самое-то грустное и трагическое заключалось в том, что таджик Нигматов был нормальным человеком; просто выпала ему суровая доля из-за антисоветских взглядов.

А М. Раджабеков только казался «белой вороной». Жалости к людям, ставшим на путь борьбы с советским государством, он не испытывал. Ему важно было привести в соответствие с советским законодательством несколько выбившуюся из правовой колеи практику оформления изоляции душевнобольных преступников.

М. Раджабеков ответ из Москвы получил, но не от Леонида Ильича, о от заместителя председателя Верховного Совета СССР Л. Смирнова. Ответ по существу индифферентный, сводящийся к тому, что Раджабеков во всем прав и что в подготавливаемых новых проектах УК и УПК порядок применения судами мер медицинского характера будет более обстоятельно регламентирован.

Забегая вперед, скажем: ничего подобного не произошло. И душевнобольные, и люди в здравом уме при полном забвении советскими судами законодательства год за годом обретались в тюремных психиатрических больницах МВД СССР под стражей: первые этой особенности не понимали, а вторые воспринимали как одну из нелепостей советского государственного строя.

ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ИНИЦИАТИВА ГЕНЕРАЛЬНОГО ПРОКУРОРА СССР И ПРЕДСЕДАТЕЛЯ КГБ СССР

После XX съезда КПСС, осудившего культ личности Сталина и связанные с ним массовые репрессии, у руководства СССР возникла необходимость в обуздании все большего числа лиц, выступавших открыто против различного рода злоупотреблений власти, отсутствия в стране демократических институтов. Этого и следовало ожидать, как грозы после долгого изнуряющего зноя. Многих из таких «инакомыслящих» нельзя было допускать в судебные заседания по различным причинам, в том числе и в связи с отсутствием в подобной критике состава преступления, а также очевидностью их высказываний. Но поскольку «железный занавес» был приоткрыт и это постоянно подпитывало доморощенную волну антисоветских высказываний и выступлений, появилась новая потребность в психиатрической «тихой» внесудебной расправе с такого рода «критиканами», тем более что Н. С. Хрущев говорил о том, что только душевнобольные могут быть несогласны со светлыми перспективами строительства коммунизма. У судебных психиатров, направление которым задавал по-прежнему Институт им. Сербского, появился новый социальный заказ. Угольку в жар подбросили Руденко и Серов накануне проведения в Москве Всемирного фестиваля молодежи и студентов.

Из записки генерального прокурора СССР Руденко и председателя КГБ при СМ СССР Серова (июнь 1957 года):

«…В 1956–1957 гг. в числе установленных 2600 авторов антисоветских документов было более 120 человек психически больных. В г. Москве из 112 разысканных авторов антисоветских документов оказалось 38 человек больных шизофренией.

Органам госбезопасности и прокуратуры бывает заранее известно, что эти правонарушители состоят на учете в неврологических диспансерах Минздрава как душевнобольные.

По существующему порядку органы безопасности и прокуратуры возбуждают против таких правонарушителей уголовные дела, арестовывают их, производят расследования и направляют дела в судебные инстанции для вынесения решения о принудительном лечении. Не говоря уже о явной нецелесообразности ареста и возбуждения дел против лиц, не отвечающих за свои действия, такой арест компрометирует

членов семей больных, часто не посвященных в преступную деятельность своих родственников.

Считали бы целесообразным внести некоторые изменения в существующий порядок с тем, чтобы:

а) против душевнобольных, распространяющих антисоветские листовки и анонимные письма, в случае, если органам безопасности и прокуратуры заранее будет известно, что они являются душевнобольными, уголовное преследование не возбуждать и не арестовывать их, а с санкции прокурора, на основании мотивированных постановлений направлять таких лиц на стационарное исследование в судебно-психиатрические учреждения;

б) при установлении экспертизой факта психического заболевания, исключающего уголовную ответственность правонарушителя вследствие его невменяемости, органам КГБ и прокуратуры производить расследования для установления авторства анонимных документов и собранные материалы с санкции прокурора направлять в суд для применения к правонарушителям мер социальной защиты медицинского характера, то есть принудительного лечения».

Здесь что ни строка, то вопиющее нарушение прав человека и требование к врачам судебно-психиатрических комиссий принимать участие в расправах, санкционированных КГБ и прокуратурой.

В ЦК КПСС все же возобладал здравый смысл и некий чиновник Д. Салин начертал на докладной силовых генералов следующую резолюцию: *«Разговаривал: договорились, что никакого указания давать нельзя».*

НОВЫЙ УК РСФСР И ПСИХИАТРИЯ

Введенный в действие в 1961 году новый УК РСФСР принципиально не изменил устоявшуюся за десятилетия репрессивную практику применения принудительных мер медицинского характера к душевнобольным, порядок направления и содержания их в психиатрических больницах.

Из УК РСФСР исчезла только резко бросавшаяся в глаза «классовая» лексика о социальной защите судебно-исправительного и медицинского характера в отношении лиц, совершивших общественно опасные действия, направленные против советской власти, заточение таких лиц, совершивших подобные действия в состоянии душевной болезни, в лечебные заведения в соединении с изоляцией.

Статья 58 нового УК РСФСР сформулирована была следующим образом: *«…к лицам, совершившим общественно опасные деяния в состоянии невменяемости, но заболевшим до вынесения приговора или во время отбывания наказания душевной болезнью, лишающей их возможности отдавать себе отчет в своих действиях или руководить ими, судом могут быть применены следующие принудительные меры медицинского характера: 1. помещение в психиатрические больницы общего типа; 2. помещение в психиатрическую больницу специального типа».*

Психиатрические больницы второго типа предназначались для душевнобольных, представлявших по своему психическому состоянию и характеру совершенных ими общественно опасных деяний особую опасность для общества.

Было также определено, что лиц, направленных в психиатрические больницы специального типа, следовало содержать в условиях усиленного надзора, исключающего возможность совершения ими нового общественно опасного деяния. Дефиниции нового УК РСФСР позволяли органам безопасности широко определять шкалу общественно опасных деяний — от убийства до распространения в СССР запрещенной политической литературы.

Статьи 70 — «Антисоветская агитация и пропаганда», 190 — «Распространение заведомо ложных измышлений, порочащих советский государственный и общественный строй», 190 — «Надругательство над государственным гербом или флагом», 190 — «Организация или активное участие в групповых действиях, нарушающих порядок», недвусмысленно определяли формулировку «общественно опасные деяния, представляющие особую опасность для общества».

И если оно совершалось в состоянии якобы душевного расстройства, расплатой за содеянное было принудительное лечение с изоляцией в психиатрических больницах специального типа, то есть в тюремных психиатрических больницах МВД СССР.

Таким образом, по существу, законодательство в отношении наказания так называемых душевнобольных инакомыслящих по-прежнему осталось репрессивным, несмотря на новые, «прогрессивные» формулировки.

Одновременно вступила в действие утвержденная Минздравом СССР (от 10 октября 1961 г. 04–14/32) инструкция «По неотложной госпитализации психически больных, представляющих общественную опасность». Суть ее заключалась в том, что психически больной мог быть без согласия родственников и опекунов насильственно госпитализирован с помощью милиции. В течение суток после госпитализации больной должен был быть обследован специальной комиссией в составе трех врачей-психиатров, которая рассматривала вопрос о правильности стационирования и необходимости пребывания больного в стационаре.

Тройке психиатров приходилось решать не только чисто медицинские вопросы о диагнозе и глубине расстройства психики. Она брала на себя ответственность решать, что есть общественная опасность лица, — трудная задача, не всегда и суду под силу.

Инструкция давала широкие полномочия психиатрам в зависимости от их взглядов и настроения. В инструкции ни слова нет о квалификации врачей, о процедуре пересмотра решения, голосования, протоколирования и т. п.

Авторы инструкции исходили, главным образом, из презумпции неправосубъектности психически больных.

Таким образом, отсутствие права на защиту и пересмотр решений и забвение гласности таили в себе угрозу незащищенности лиц, против которых могло быть начато психиатрическое преследование, от злоупотреблений власти.

Все вышеупомянутые государственно-ведомственные нормативы составили правовую (вернее, антиправовую) основу начинавшей набирать обороты очередной репрессивной кампании советских властей против инакомыслящих — диссидентов.

ДИССИДЕНТЫ — ГОЛОВНАЯ БОЛЬ СОВЕТСКОГО РУКОВОДСТВА

Постепенное свертывание немногих демократических достижений скоротечного периода хрущевской «оттепели», взятие курса на дальнейшее укрепление, внедрение и пропаганду идей марксизма-ленинизма и советизма, подавление основных прав человека как в собственной стране, так и в странах-сателлитах вызвали неизбежное идеологическое сопротивление нового поколения советских людей, узнавших немало о тоталитаризме большевистской власти и решительно не собиравшихся с ним мириться, а вместе с этим — озабоченность, если не легкий испуг, верхушки КПСС и советского правительства и усиление репрессий против инакомыслящих, выразившееся, главным образом, в трех формах: высылка за рубеж, заключение в исправительно-трудовые лагеря и специальные психиатрические больницы МВД СССР.

Если с пострадавшими за чистоту коммунистической идеи от карательной психиатрии убежденными коммунистами типа Писарева, Гойхбарга правящему режиму легко было поладить, ибо они не выносили «сор из избы», то с новой волной интеллигенции бороться оказалось трудно, ибо диссиденты начали предавать гласности на Западе все известные им факты применения в СССР психиатрии в карательных целях. Поначалу в Европе довольно прохладно воспринимали подобные сообщения. Возмутителем спокойствия стал узник советской психиатрической больницы В. Я. Тарсис, опубликовавший за рубежом в 1963 году свою книгу «Палата № 7».

Но настоящий взрыв негодования западной прессы вызвало сообщение о заключении в психиатрическую больницу известного биолога Ж. Медведева, в защиту которого выступили Солженицын, Капица, Тамм, Сахаров, Леонтович, Энгельгардт.

В печати раз за разом появляются леденящие душу свидетельства пребывания в советских «психушках» известных правозащитников — Патрушева, Горбаневской, Григоренко, Нарица, Буковского, Есенина-Вольпина — и отклики на них Солженицына, Ферона, Марченко, Амальрика, Зожа, Кирсанова, Брамберга и др.

Идеологическим обоснованием для органов безопасности, прокуратуры и суда по борьбе с инакомыслием, «контрреволюционными преступлениями» стало письмо ЦК КПСС от 19 декабря 1956 года. В нем указывалось, что *«недопустимы*

никакие послабления, когда идет речь о сознательной антисоветской деятельности вражеских элементов. В этой связи Верховный суд СССР предусматривал обсуждение вопроса об издании руководящего разъяснения судам, в котором определялись бы четкие мотивы для осуждения инакомыслящих. Сомнению не подлежало наказание за антисоветскую агитацию, если точно устанавливалось, что привлеченное к уголовной ответственности лицо действовало с контрреволюционной целью, будучи враждебно настроенным по отношению к советскому строю или в результате своей недостаточной политической сознательности, неправильной оценки происходящего».

Надо полагать, что и руководители КПСС понимали важность применения психиатрии для подавления своих политических противников, надеясь тем самым устрашить решивших стать на путь диссидентства.

Знали они о мытарствах боевого генерала Григоренко. Генералу стало известно, что его высказывания в ЦНИИСП о советском строе записывались на пленку и, по словам следователя Г. Кантова, ведшего дело Григоренко, прослушивались М. Сусловым, прокомментировавшим их следующим образом: *«Так он же сумасшедший. Опасный для общества сумасшедший. Его надо надежно изолировать от людей».*

Ведал о нем и Н. Хрущев, считавший, что Григоренко за свои деяния не достоин генеральской пенсии. А Л. Брежнев искренне сокрушался по поводу того, что генерала слишком рано выпустили из психиатрической больницы.

Теперь ясно, что именно с благоволения партийной верхушки маховик репрессий против инакомыслящих набирал скорость. Создаются новые тюремные психиатрические больницы: 1961 год — СЫЧЕВСКАЯ (Смоленская область); 1964 год — БЛАГОВЕЩЕНСКАЯ (Амурская область); 1965 год — ЧЕРНЯХОВСКАЯ (Калининградская область) и КОСТРОМСКАЯ.

Если в 1956 году отмечен самый низкий уровень заполнения Казанской и Ленинградской ТПБ (соответственно 324 и 384 узника), то в 1970 году в Казанской больнице находилось 752 человека, в Ленинградской — 853, а в целом в спецбольницах МВД СССР — 3350 заключенных.

Естественно, увеличился поток арестованных за антисоветскую деятельность на СПЭ в ЦНИИСП. По данным Ф. Кондратьева, число таких людей в среднем составляло за год 350. Если во время первого пика поступления на экспертизу политических в 1961 году число вменяемых по обвинению по 70-й статье было незначительно, но все же превалировало над числом признанных невменяемыми (20 к 16), то к третьему пику, уже в

1972 году, из 24 человек вменяемыми были признаны только 4.

ТРАГЕДИЯ ПСИХИАТРОВ

В таких условиях в 50 — 60-х годах началось трагическое перерождение психиатрии в СССР, в результате которого была подведена теоретическая база под психиатрические репрессии и образовалось целое поколение врачей, автоматически определяющих невменяемыми людей с психическими заболеваниями, особенно с диагнозом «шизофрения». Подобное решение сразу влекло за собой список ограничений: в профессиональных возможностях и вообще в дееспособности, в переписке и многих других, даже если они не привлекались к уголовной ответственности.

В свою очередь, у населения это вызывало стойкие антипсихиатрические настроения, выражающиеся в презрении к душевнобольным, страхе перед психиатрическим лечением и помещением в психиатрические больницы, ужасом перед психиатрами. Массовое сознание сместилось в область средневековья, когда с душевнобольными обходились как с одержимыми бесом.

Такой теоретической базой явилось учение о типах течения психических заболеваний, и в частности шизофрении. В соответствии с биологической концепцией академика Давыдовского шизофрения описывалась последователями крупнейшего советского психиатра профессора А. Снежневского как психическое заболевание, протекающее в периодической, приступообразной и непрерывной формах, причем непрерывное течение может быть как злокачественным, так и вялым, сопровождающимся непсихотическими симптомами и изменениями личности. Непсихотические симптомы и личностные особенности такого рода больных не приводят к существенной деградации и утрате социальной адаптации, но сопровождаются своеобразием духовной жизни, чудачествами, некоторой расщепленностыо психических процессов, переживанием своей отчужденности.

Само по себе квалифицированное описание вялотекущей шизофрении расширяло клинические представления врача и разубеждало его в правомерности классического учения Э. Крепелина о шизофрении как неизлечимой болезни, приводящей к своеобразному «раннему слабоумию». Вместе с тем вульгаризаторское расширение толкования вялотекущей шизофрении привело к тому, что любое отклонение в мышлении и поведении от социальной нормы стало трактоваться как проявление психического заболевания и при столкновении

носителей таких психических качеств с реальной жизнью приводило к их госпитализации в психиатрические больницы и постановке их на учет в психоневрологические диспансеры.

Особенно безграмотным и бесцеремонным стало в этой связи отношение к тем молодым людям, которые проявляли интерес к философским проблемам, пытались осмыслить происходящие в стране социальные процессы и искали разгадку бытия в так называемой «буржуазной литературе». Термин «философическая» или «метафизическая интоксикация», применяемый К. Ясперсом для характеристики не связанного с болезнью становления личности в юношеском возрасте, стал синонимом рано начавшегося шизофренического процесса. Все эти представления, тиражируемые в массовом сознании, способствовали возникновению в обществе пренебрежительного отношения к любому инакомыслию и причислению к шизофреникам жалобщиков, изобретателей, реформаторов и т. д.

В судебно-психиатрическом плане это привело к расширенному толкованию шизофрении, для доказательства которой не требовалось какого-либо серьезного подтверждения. Кроме того, методическое руководство судебно-психиатрическими экспертизами, по-прежнему осуществляемое Институтом им. Сербского, не требовало мотивированного обоснования экспертного решения и связи болезни с инкриминируемым правонарушением. Достаточно было установить диагноз шизофрении, чтобы вынести вердикт невменяемости. Эти диагнозы и экспертные заключения выносились тысячам больных, в связи с чем потребность в психиатрических койках, в частности для принудительного лечения, росла из года в год и приводила к увеличению числа психиатрических больниц специального типа в системе МВД.

Учение о вялотекущей шизофрении, подменившее в значительной степени другие исследования в области клиники и этиологии психических заболеваний, отрицание каких-либо теоретических концепций зарубежной психиатрии, расходящихся с отечественной «идеологией», отрыв от философских и психологических корней и стали основой экспертных решений Института им. Сербского в отношении политических диссидентов. Судебно-психиатрические экспертные акты в отношении этих граждан носили обвинительный, а не описательный характер, особенности личности подэкспертных квалифицировались произвольно как «эмоциональная холодность», «метафизическая интоксикация», что часто противоречило материалам уголовного дела и показаниям родственников (пример — дело Н. Горбаневской, которую врачи

обличали в эмоциональной холодности и отсутствии заботы о детях, вопреки показаниям родственников и близких знакомых).

Любые идеи, расходящиеся со стереотипными коммунистическими, квалифицировались как «реформаторские», увлеченность ими — как «охваченность» и «паранойяльность» и т. д., что позволяло лишать носителя подобных идей вменяемости (П. Григоренко и др.).

Врачи брали на себя смелость по особенностям личности экспертируемого судить о содержании высказываний, литературных или публицистических произведений и т. п., то есть выходили за рамки своей компетенции и проявляли возмутительное психиатрическое высокомерие, основанное на невежестве, политической ангажированности и страхе.

Знакомство специалистов Независимой психиатрической ассоциации России с историями болезни политических диссидентов в психиатрических больницах со строгим наблюдением, в которых не всегда объективно и крайне скупо описывается психическое состояние этих лиц, говорит о жестокости и медицинской нецелесообразности столь длительного (от 3 до 15 и более лет) пребывания в тюремных условиях.

Так, Файнберг В. И., находившийся в Ленинградской СПБ с января 1969 года по февраль 1973 года был признан невменяемым комиссией Института им. Сербского в составе Г. В. Морозова, Д. Р. Лунца и Л. Л. Ландау в связи с «нарушением общественного порядка на «Красной площади» (этим исчерпывается описание в акте № 35/с от 10 октября 1968 года его правонарушение). Психическое состояние Файнберга, приведшее к решению о невменяемости, описано, в частности, следующим образом:

«С увлечением и большой охваченностью высказывает идеи реформаторства по отношению к учению классиков марксизма, обнаруживая при этом явно повышенную самооценку и непоколебимость в своей правоте. В то же время в его высказываниях о семье, родителях и сыне выявляется эмоциональная уплощенность… В отделении института при внешне упорядоченном поведении можно отметить беспечность, равнодушие к себе и окружающим. Он занят гимнастикой, обтиранием, чтением книг и изучением литературы на английском языке… Критика к своему состоянию и создавшейся ситуации у него явно недостаточная».

Необходимость в лечении вообще и в СПБ системы МВД в акте не обоснована. В Ленинградской СПБ у него психотические расстройства не описывались, он был возмущен порядками,

«допускал отрицательную оценку действий персонала», в порядке протеста отказывался от пищи, за что его кормили насильственно через зонд. Несмотря на соматические противопоказания (базедова болезнь), Файнбергу проводилась аминазинотерапия. Ему была оформлена инвалидность, по данным истории болезни, опекуном Файнберга (он был признан недееспособным по ходатайству больницы!) является отец. 15 марта 1971 года профессор Н. Н. Тимофеев усомнился в правильности установленного Файнбергу диагноза «шизофрения», однако уже через три дня этот диагноз был подтвержден профессором Наджаровым и главным специалистом МЗ СССР по психоневрологии Серебряковой. После 4 лет «лечения» в СПБ Файнберг был направлен на принудлечение в ПБ общего типа (в Ленинградскую ПБ № 15).

Ременцов Виталий Ильич, 1935 года рождения, находился на принудлечении в Ленинградской СПБ с 30 апреля 1962 года по 2 января 1965 года в связи с обвинением по статье 70 УК РСФСР, будучи признан невменяемым по акту Института им. Сербского, подписанному Калашником, Кербиковым, Снежневским, Лунцем и Земсковым. В больнице *«бредовых идей не высказывал, давал действительно меткие характеристики окружающим»*, был требователен, эмоционально неустойчив, писал грамотные и последовательные письма родственникам и следователю УКГБ в Москве. Тем не менее его лечили большими дозами психотропных препаратов (до 400 мг мелипрамина и 24 мг резерпина в сутки). Расширенная комиссия больницы с участием профессора Случевского, а также директора Института Сербского Морозова, профессора Калашника и Гордовой признала его не страдающим психическим заболеванием и вменяемым (через три года после противопоказанного ему принудительного лечения). Несмотря на это, вопрос о выписке Ременцова не решился и он был направлен в Институт Сербского.

Гаркавый Юрий Львович, 1915 года рождения (чех по национальности), находился в Ленинградской СПБ с 1 ноября 1951 года по март 1954 года. Родился в Чехословакии, учился в Варшавском университете на факультете права и филологии. В 1939 году вступил добровольцем в польскую армию, воевал против фашистов, был ранен. Будучи в госпитале, попал в расположение советских войск, был эвакуирован во Львов, работал зав. клубом, писарем в колхозе, экскаваторщиком. Привлекался по статье 58 УК РСФСР за намерение вернуться на родину в Чехословакию, в связи с чем писал ряд писем на имя Президента Чехословакии и в чехословацкое посольство. В период пребывания в больнице был спокоен, вежлив, трудолюбив, просил

установить связь с его родственниками в Чехословакии или выписать на Украину, где он жил до ареста. Говорил о своей родине, как *«земном рае»*, где *«нет преступлений и тюрем»*, а культура *«выше немецкой»*, критиковал государственное устройство в СССР. По распоряжению Тюремного управления МВД СССР № 34/5/1202 от 3 марта 1954 года был направлен на принудительное лечение на Западную Украину.

Рафальский Виктор Парфентьевич, 1918 года рождения, в прошлом писатель, драматург и публицист, многократно обвинялся по политическим статьям УК, лечился в различных СПБ. В Сычевской ПБ, где он находился на принудительном лечении с 1976 по 1987 год, после чего был переведен во Львовскую ПБ, по ходатайству врачей Сычевским судом был признан недееспособным. При это сами врачи Сычевской ПБ отмечали отсутствие у Рафальского грубых нарушений памяти и интеллекта и улучшение его психического состояния.

Акинин Иван Васильевич, 1914 года рождения, с 1965 по 1973 год находился на принудлечении в Черняховской, Рязанской, Шацкой, Назаревской, а с 1971 по 1973 год в Сычевской СПБ в связи с обвинением по статье 227 УК РСФСР в создании религиозной сектантской группы. Столь многочисленные переводы из одной больницы в другую были связаны с тем, что верующие, считая его «святым человеком», добивались свидания с Акининым, приносили для освящения куличи, требовали его освобождения. Он по рекомендации врачей был признан недееспособным. Массивное медикаментозное лечение не оказывало влияния на его религиозные убеждения и воспринималось им как «испытание». Столь длительное стеснение и лечение в условиях тюремного режима представляется особенно жестоким и неадекватным.

Игнатьев Федор Иванович, 1927 года рождения, находился на принудлечении в Ленинградской СПБ, а затем, с сентября 1961 года по январь 1964-го, — в Сычевской СПБ, где поведение было упорядоченным, охотно делился своими религиозными настроениями и переживаниями с больными и по распоряжению медицинского персонала подвергался преследованию по религиозным убеждениям — у него отобрали Евангелие, назначали усиленное лечение нейролептиками — за соблюдение религиозных обрядов и отказ от работы по религиозным и обрядовым мотивам (он вступил в секту иеговистов и был активным ее последователем).

Описанные примеры психиатрических репрессий можно было бы умножить. Одним из частых способов издевательств над больными, находящимися в СПБ, являлось признание их по

инициативе медицинских работников недееспособными, что означало полное лишение каких-либо гражданских прав. Это дополнительное и, как правило, бессрочное наказание особенно часто проводилось в отношении политических диссидентов. Так, до сих пор считается недееспособным известный правозащитник П. Старчик, который был лишен гражданских прав во время пребывания на принудительном лечении в Казанской СПБ. Старчик отказывается от необходимой для признания его дееспособным судебно-психиатрической экспертизы и абсолютно обоснованно настаивает на том, чтобы дееспособным его признали те, кто лишил его гражданских прав. И хотя для всех, в том числе врачей-психиатров, дееспособность П. Старчика очевидна, неправовое, издевательское решение, инспирированное психиатрами Казанской СПБ, остается в силе.

О ТОМ, КАК ВЛАСТИ ОБЕСПОКОИЛИСЬ МАССОВЫМ «СУМАСШЕСТВИЕМ НАСЕЛЕНИЯ», И ЧТО ИЗ ЭТОГО ВЫШЛО…

Органы государственной безопасности, с усердием, как говорится, достойным лучшего применения, продолжали дотошно отслеживать политические настроения в советском обществе постхрущевского периода и пришли к неутешительным выводам, нашедшим свое отражение в совместной записке руководителей КГБ, МВД, Генеральной прокуратуры и Минздрава СССР, направленной в ЦК КПСС 31 августа 1967 года.

Чем же были обескуражены подписанты Андропов, Данилов, Руденко и Щелоков?

Из докладной записки в ЦК КПСС от 31 августа 1967 года:

«Число общественно опасных проявлений и уголовных преступлений, совершаемых психически больными, из года в год растет. За последние два года в Москве зарегистрировано 388 тяжких уголовных преступлений, исполнителями которых являлись психически больные. В ленинградский психиатрический приемник в 1965 г. было помещено 170 убийц с больной психикой. В 1966–1967 гг. в Ленинграде психически больные совершили семнадцать убийств, в девятнадцати случаях оказались причастными к распространению антисоветских листовок и анонимных документов, двенадцать раз пытались нелегально перейти государственную границу. Аналогичное положение наблюдается на Украине и в ряде других регионов страны.

Особую опасность вызывают приезжие в большом числе в Москву лица, страдающие манией посещения в большом числе государственных учреждений, встреч с руководителями партии и правительства, бредящие антисоветскими идеями.

Известен недавний случай с Крысенковым, прибывшим из Вильнюса и взорвавшим себя с помощью самодельного взрывного устройства на Красной площади. Ранее имел место факт, когда душевнобольной проник в Мавзолей В. И. Ленина и пытался молотком разбить саркофаг.

В мае 1966 года некто Дедюк, одержимый поисками «правды», совершил акт самосожжения на площади им. Дзержинского. В декабре этого же года в Москве задержан и госпитализирован житель Уфы Гуськов, намеревавшийся «убить тридцать человек» из изъятых у него двух пистолетов.

Всего из приемных центральных учреждений и ведомств в 1966–1967 г.г. были доставлены в больницы свыше 1800 психически больных, склонных к общественно опасным действиям.

Анализ показывает, что рост общественно опасных проявлений и уголовных преступлений, совершенных психически больными, является следствием крайне ограниченных возможностей своевременной госпитализации и проведения необходимого курса лечения этой категории больных в стационарных условиях. В стране после Октябрьской революции было построено только 6 специальных психиатрических учреждений.

В результате расширения старых площадей, перестройки не приспособленных для этих целей помещений, реконструкции больничных учреждений удалось создать к настоящему времени 1500 психиатрических учреждений с общим числом коек в них — 215 462. Это составляет всего лишь 0,93 койки на тысячу человек населения. В США и Англии на это число приходится 4,3 койки, в Финляндии 3,7, в Скандинавских странах — 6,0.

Минимальная потребность в стационарной психиатрической сети по Союзу определяется в 2,5 койки на тысячу человек, т. е. существующая сеть должна быть увеличена в 2,8 раза.

Отсутствие необходимых условий для организации широкой профилактической работы, острый недостаток психиатрических учреждений для стационарного лечения ведет к накоплению психически больных в населении. По данным Минздрава СССР, в 1965 г. по Союзу было учтено 2 212 198 психически больных, что составляет 9,54 человека на тысячу населения. Однако результаты проведенных сплошных обследований жителей ряда городов, областей и республик свидетельствует, что фактически количество людей, страдающих психическими заболеваниями и нуждающимися в стационарном лечении, значительно больше».

Заявители внесли в ЦК КПСС два предложения: в 1968–1970 годах изыскать дополнительные капитальные вложения для строительства новых и расширения имеющихся психиатрических больниц, а также решить вопрос о госпитализации до 15 октября 1967 года проживающих в Москве, Ленинграде и Киеве психически опасных граждан, *«со стороны которых возможны общественно опасные проявления и действия».*

Руководящие вассалы ЦК КПСС из всевозможных министерств и ведомств были искусными дозиметристами по части лжи и правды, когда требовалось докладывать «наверх» о положении в стране и обществе. Все составленные ими докладные записки, как правило, заканчивались предложениями по ужесточению государственного отношения ко всем проявлениям

антисоветского толка и инакомыслия, гражданской принципиальности, имевшие одну незамысловатую цель — укрепление большевистско-тоталитарной цитадели и продление их служебного и личного благополучия.

Иной читатель по поводу вышеприведенной докладной записки резонно скажет, что она разумна и что действительно общество следует ограждать от опасных психически больных.

Все так. Но заметьте, Андропов и К° с маниакальной настойчивостью, как и их предшественники и единомышленники, в одну категорию «уголовные преступления» причисляют и душегубов, и сочинителей, и распространителей антисоветских листовок.

Нужно ведь было «докатиться» до такой жизни, чтобы желание рядовых граждан посетить чиновников государственных учреждений расценивать как серьезное «умопомрачение». А уж факты принародного самосожжения, попытки расколотить молотком саркофаг «Ильича» по большевистской логике — откровенное сумасшествие, не требующее доказательства.

Товарищам Андропову, Данилову, Руденко и Щелокову совсем несподручно было объяснять руководителям партии, отчего это в «советском раю» год от года с пугающей скоростью возрастало число психически больных и все с агрессивным уклоном. Как это так сложилось, что каждой тысяче нормальных советских граждан угрожали шнырявшие между ними 10–15 опасных психопатов. И почему для их изоляции мало было имевшихся 1500 психиатрических заведений. И почему ревнители морально здорового советского общества предлагали один-единственный выход из создавшегося кошмарного положения: строительство все большего числа психиатрических больниц. А вот почему. И старшие и младшие по рангу руководители партии и страны прекрасно знали, что в СССР никогда не прекращалось сопротивление народа, в самых разнообразных проявлениях, жестокому кровавому режиму большевиков, поправшему его право на нормальную созидательную жизнь.

Репрессии, калечившие нравственное начало, сопровождали народы СССР во все времена. Это репрессии 1917–1921 годов против казачества, церковнослужителей, представителей политических партий, буржуазии; это репрессии 1922–1935 годов (раскулачивание, добивание «бывших», экономико-политические репрессии); большой террор 1935–1941 годов (репрессии военного времени, борьба со «шпионажем», репрессии против репатриированных советских граждан, «власовцев», опять же казаков, выданных англичанами Сталину); послевоенный политический террор 1946–1953 годов (подавление вооруженного

национального сопротивления в Прибалтике, на Украине и в Белоруссии, репрессии против молодежных антисталинских организаций, подавление армейского и ГУЛАГовского недовольства); политические репрессии 1954–1964 годов против молодежных групп, «контрреволюционеров», вернувшихся из ссылок; репрессии 1965–1987 годов против инакомыслящих и правозащитников.

Государственное насилие вызывало ответные действия, которые хотя и носили разрозненный, эпизодический характер, но не прекращались никогда. И это не досужая выдумка.

Будучи в 1992 году директором бывшего партийного архива, что на Старой площади, изучив знаменитую — и «страшно» секретную картотеку «Особая папка», я составил по донесениям в ЦК КПСС всех министерств и ведомств своеобразный тематический каталог из двух частей: «Виды и способы сопротивления тоталитарному режиму в СССР» и «Нарушение прав человека в СССР», насчитывающий 58 рубрик.

Ничто не удерживало людей от активного или пассивного сопротивления ненавистному режиму: ни угроза расстрела, ни перспектива оказаться в ГУЛАГе или в психиатрической тюремной больнице.

Вот о чем говорят эти картотеки. Неоднократно экипажи малых военных кораблей устремлялись «в бега» к свободным иностранным берегам, туда же стремились некоторые советские воздушные асы, солдаты группами убегали в буржуазную Германию из частей, расквартированных на территории бывшей ГДР, а также из дальневосточных частей в Маньчжурию.

Измена родине была настолько жизнестойка и обыденна, что Верховный суд СССР вынужден был составлять ежегодные справки и разработки по этому вопросу.

Колхозники вопреки официальному запрету бросали деревни, стремились в города на производство.

КПСС вызывала у некоторых граждан такое озлобление, что здания райкомов обстреливались с военных самолетов и наземным огнем из автоматов.

И не нужно быть семи пядей во лбу, чтобы понять, что тысячи и тысячи замордованных властью людей, каждый в силу своего характера, убеждений и многих других слагаемых, составляющих неординарную личность человека, будут или мстить этой власти, или искать у нее защиты и правды, или по слабости души спиваться, психически деградировать. Именно по этим и другим причинам действовали упомянутые в записке Андропова Крысенков, Дедюк, а сотни других в совершенно здравом уме обивали «парадное крыльцо» чиновничьих дворцов.

Будь на дворе 1937 год, проблем с такого рода смутьянами не возникло бы; все случилось бы по известному правилу: нет человека — нет проблемы. Но в 1967 году легче и удобнее было таких бунтарей назвать психически больными, умышленно перемешивая их с настоящими душевнобольными, и получить добро от ЦК КПСС на заключение их в психиатрические больницы. И ведь в виду имелись не только политически инакомыслящие граждане, но и те, кто сражался просто за справедливость в обычной жизни против самодуров — руководителей предприятий, организаций и т. п. и кого они при поддержке угодливой «общественности» загоняли в психушки. Но об этой народной трагедии речь еще впереди.

Я полагаю, что в холодной и рассудительной голове Андропова, этого достойного наследника Дзержинского, вызревала безумная планетарная идея, в соответственно меняющейся политической, экономической и социальной обстановке в СССР, «цивилизовать» расправу над инакомыслящими, заменив оскандалившийся нравственно на весь мир громоздкий, ставший экономически убыточным, политический ГУЛАГ компактным, тихим и почти незаметным обществу ГУЛАГом психиатрическим.

Предложенная идея «четверки» о развитии сети психиатрических учреждений пришлась по душе ЦК КПСС. 6 октября 1967 года секретариат ЦК КПСС, на котором присутствовали Суслов, Устинов, Кулаков, Пельше, Капитонов и Данилов, рассмотрел записку Андропова. В выписке из протокола № 35/13с заседания секретариата ЦК значилось:

«1. Поручить Госплану СССР подготовить и в двухмесячный срок внести в СМ СССР предложение о дополнительных капитальных вложениях на 1968–1970 гг. для строительства новых и расширении имеющихся психиатрических больниц…

2. Поручить Советам министров РСФСР и УССР, Моссовету, исполкомам Ленинградского и Киевского областных и городских советов депутатов трудящихся изыскать дополнительные площади для переоборудования их под специальные психиатрические учреждения (имеются в виду тюремные психиатрические больницы МВД СССР) и безотлагательно решить вопрос о госпитализации проживающих в Москве, Ленинграде и Киеве психически больных граждан, со стороны которых возможны общественно опасные действия (выражаясь языком современных силовых министров, предполагалась «зачистка» этих граждан, дабы они не портили репутацию искусственно созданных городов — «визитных карточек» СССР)».

В подписном протоколе первым «за» расписался М. Суслов.

Данное постановление в определенной степени было реализовано, хотя МВД СССР, как и многие другие ведомства в советское время, испытывало немало трудностей с капитальным строительством.

В результате приступили к разработке проектно-сметной документации на строительство крупной больницы специального типа в Новосибирске. При изоляторе тюрьмы в Орле к 1970 году организовали психиатрическую больницу на 320 коек, еще две такие же больницы в Костроме и в Кировской области, а также психиатрическое отделение при Ухтинской больнице УВД КомиАССР.

Таким образом, к 1970 году количество коек для содержания душевнобольных в тюремных психиатрических больницах МВД СССР увеличилось на 595 и составило 5425.

Психиатрический ГУЛАГ, словно раковая опухоль, начинал медленно разрастаться.

Госпитализация же так называемых психически больных граждан в трех крупнейших городах страны до 15 октября 1967 года означала изоляцию от общества наиболее активного слоя бунтовавшей интеллигенции. Именно начиная с этого года и далее, по свидетельству В. Буковского, в психиатрические больницы заточается большое число его друзей и единомышленников, и среди них Григоренко, Файнберг, Горбаневская и др. (см.: Русская мысль. 1996. № 4108. 11–17 янв.).

«СЕКРЕТНЫЕ» ОПАСЕНИЯ ГЕНЕРАЛА Н. ЩЕЛОКОВА

Руководство КПСС и советского правительства не могло не знать некоторой негативной реакции западной общественности на политические судилища в СССР над правозащитниками Даниэлем и Синявским, на отдельные, ставшие известными факты помещения диссидентов в психиатрические больницы.

Но очень уж не хотелось отказываться от карательной психиатрии как удобного власть предержащим метода расправы с теми, кто подтачивал идейные основы тоталитарного советского государства. Казалось бы, найдено оптимальное средство расправы с «бунтовщиками», внешне обставленное атрибутикой гуманности. Объявляя неугодных людей невменяемыми, можно было, не отдавая их под суд, без привлечения внимания мировой общественности и связанного с этим шума, изолировать в психиатрических больницах, при всяком возможном случае заявляя, что в СССР исповедуется самая либеральная концепция права, поскольку она рассматривает правонарушителя скорее как больного, которого следует лечить, чем как преступника, подлежащего уголовному наказанию.

К тому же ни правительства ведущих стран мира, ни тем более Всемирная психиатрическая ассоциация (ВПА), членом которой стало Всесоюзное общество психиатров, не предъявляли руководству СССР претензий по поводу использования им психиатрии в политических целях.

И все же среди руководителей СССР были люди, понимавшие, что мировой скандал по поводу систематического и жестокого подавления инакомыслия средствами психиатрии, да еще содержания так называемых душевнобольных в психиатрических тюрьмах специального типа МВД СССР — уникального явления в международной психиатрической практике — обязательно произойдет. К числу таких людей относился неординарный министр внутренних дел СССР Н. Щелоков.

Он наверняка был далек от мысли воспрепятствовать антигуманной изоляции от общества в психиатрических больницах политических противников социалистического строя, но, стремясь избежать возможной политической конфронтации СССР с мировым капиталистическим сообществом по этому поводу и одновременно преследуя ведомственные интересы (тюремные психиатрические больницы стали головной болью руководства МВД СССР), Н. Щелоков постоянно склонял

различные заинтересованные ведомства к мысли о необходимости передачи тюремных психиатрических больниц МВД в ведение Минздрава СССР, тем более что тогдашний министр здравоохранения Петровский постоянно напоминал руководству МВД о вопиющих нарушениях «социалистической законности» во вверенных ему тюремных лечебницах.

Из письма министра здравоохранения СССР Петровского министру внутренних дел СССР Щелокову от 5 декабря 1972 года:

«В Черняховской и Казанской психиатрических больницах специального типа не соблюдаются элементарные условия содержания душевнобольных. Имеется много палат, где содержится по двое больных. Палаты круглосуточно заперты. Отсутствуют помещения для дневного пребывания. Нет специально оборудованных туалетов.

Длительное пребывание психически больных людей в закрытых больных палатах способствует развитию у них больничного слабоумия».

Н. Щелоков в долгу не остался и откликнулся письмом следующего содержания:

«Учитывая, что психиатрические больницы специального типа не являются исправительно-трудовыми учреждениями, а также местами предварительного заключения и в них содержатся душевнобольные, освобожденные из-под стражи, МВД СССР считает, что эти больницы должны находиться в Минздраве СССР».

Петровский, как глухарь на току, упоенно внимающий только своей песне, отвечает своему оппоненту так:

«Учитывая, что в специальных психиатрических больницах находятся специфические контингенты психически больных, считаем передачу этих больниц нецелесообразным».

Генерал от МВД не терял надежды сломить сопротивление упрямого медицинского функционера и решил обратиться за поддержкой к другим «силовым» и правоохранительным министрам.

Из письма Н. Щелокова генпрокурору СССР Руденко, министру юстиции СССР Смирнову, председателю Верховного суда СССР Теребилову, председателю КГБ СССР Чебрикову от 5 декабря 1975 года:

«В целях дальнейшего укрепления социалистической законности, пресечения источников для ложной информации в антисоветских целях некоторыми враждебными кругами за рубежом, МВД СССР считает необходимым передать психиатрические больницы специального типа в Минздрав СССР».

Генеральная прокуратура, Минюст, Верховный суд СССР (с небольшими оговорками) поддержали Щелокова, но категорическое возражение последовало от КГБ СССР. Устами председателя КГБ Чебрикова была озвучена воля ЦК КПСС ни при каких обстоятельствах не отказываться от карательной психиатрии:

«Придавая серьезное значение вопросу, связанному с передачей психиатрических больниц специального типа МВД СССР в ведение Минздрава СССР, нами проводились консультации со специалистами и видными учеными-психиатрами. Анализ полученных материалов дает основание полагать, что положительное решение его в настоящее время может быть преждевременным».

Нет сомнения в том, что анализ КГБ СССР отражал точку зрения одиозных ученых Института им. Сербского и самого министра здравоохранения Петровского.

Министр МВД СССР был «поставлен на место», а международный скандал неумолимо приближался.

ПОНЕРВНИЧАЛИ, НО ЛЮБИМОЕ ДИТЯ В ОБИДУ НЕ ДАЛИ

Господу Богу угодно было выставить советскую карательную психиатрию пред разгневанные очи мировой общественности на самом что ни на есть профессиональном форуме, имя которому VI Конгресс Всемирной ассоциации психиатров. Это поистине историческое событие в истории борьбы за права человека состоялось в августе—сентябре 1977 года в Гонолулу (США). О том, какой жестокой критике подверглась на Конгрессе «безумная» практика советской психиатрии, на Западе известно довольно хорошо, но до обычных российских граждан эта информация не доходила.

Ничто лучше не передает растерянности официальной советской делегации и ее неуклюжие маневры сохранить хорошую мину при плохой игре на этом форуме, чем секретный отчет министра здравоохранения СССР Б. Петровского об итогах VI Конгресса ВАП, представленный им в ЦК КПСС 24 ноября 1977 года:

«На работе Конгресса прежде всего сказалась развернутая в последние годы реакционными и сионистскими кругами в Англии, США и ряде других западных стран клеветническая кампания по обвинению советских психиатров в сознательной госпитализации психически здоровых лиц в психиатрические больницы в политических целях для подавления гражданских прав и свобод человека.

Для участия в Конгрессе была подготовлена авторитетная советская делегация, которая сразу по прибытии в Гонолулу установила активные контакты с делегациями социалистических стран. Эти контакты, а также дальнейший ход Конгресса подтвердили, что, хотя официально Конгресс проводился ВАП, вся фактическая подготовка научной и организационной программы полностью находились в руках Американской психиатрической ассоциации. Воспользовавшись своим положением и поддержкой президента Конгресса Ш. Фрезер и Президента ВАП Г. Рома (оба из США), составители программы пошли на открытую политизацию Конгресса в ущерб основным научным интересам психиатрии. Даже в раздел клинических исследований были включены откровенно провокационные доклады некоего ДРАБКИНА «Лечение политических диссидентов в Советском Союзе» и южнокорейца о психопатии одного из лидеров КНДР.

Помещения, где проходили заседания Конгресса, были

наводнены антисоветской макулатурой, листовками с грязными нападками на советскую психиатрию и ее отдельных представителей. В кулуарах сновали привезенные на Конгресс «бывшие советские психиатры» (М. Вайханская, Б. Зубок), создавалась шумиха вокруг психически больного лица (Л. Плющ), высланного из СССР.

В Исполкоме ВАП советский представитель М. Вартанян сумел, в частности, добиться отказа в регистрации Л. Плюща в качестве делегата Конгресса, а также удаления из основного зала заседаний антисоветской литературы. Что же касается коридоров и фойе, то Оргкомитет заявил, что эти помещения им не оплачиваются и соответственно якобы не контролируются.

Особое место в ряду антисоветских акций отводилось и так называемой «открытой сессии» по теме «Этика психиатра». Советская делегация не принимала участия в этой «сессии», организованной не на профессиональном медицинском уровне, а на уровне обывательских высказываний и истерических антисоветских заявлений. Американцами была организована специальная пресс-конференция с участием Л. Плюща, М. Вайханской и некоторых других бывших советских граждан — изменников родины, причем, в связи с отказом ассоциации владельцев гостиниц в Гонолулу предоставить помещение для этой пресс-конференции, она состоялась в здании муниципалитета.

В противовес этому советская делегация провела 31 августа официальную пресс-конференцию с корреспондентами газет, журналов и радио, аккредитованных при Конгрессе. Участники этой пресс-конференции разоблачили клеветнический характер антисоветских измышлений и рассказали о практике судебно-психиатрической экспертизы и лечении психически больных в СССР.

Однако главные столкновения с антисоветчиками развернулись на двух заседаниях Генеральной ассамблеи ВАП, где организаторами Конгресса были поставлены на обсуждение подготовленная исполкомом «Гавайская декларация» об общих этических принципах современной психиатрии (к которой советская делегация не присоединилась), а также провокационная англо-австралийская резолюция, «осуждающая злоупотребления психиатрией в СССР» и американское предложение о создании «Комитета по расследованию случаев злоупотребления психиатрией».

Советский представитель на Ассамблее Э. Бабаян опротестовал включение в повестку этих предложений как явно клеветнических и противоречащих Уставу ВАП. Была категорически опротестована сама система голосования, основанная на пропорциональности числа голосов величине

вносимых национальными ассоциациями денежных взносов в бюджет ВАП (от 30 до 1–2 голосов). Однако эти протесты не были приняты из-за открытого нажима Президента ВАП Г. Рома и ссылок на Устав ВАП. В дальнейшей дискуссии, хотя советскому представителю не было дано времени для развернутого выступления, рядом остро поставленных вопросов ему удалось полностью обнажить отсутствие какой-либо фактической основы для клеветнической англо-австралийской резолюции, показать отсутствие достоверных медицинских заключений и актов экспертизы на психически больных бывших советских граждан, которые объявлялись на Западе «здоровыми». Этот факт был отмечен всеми газетами Гонолулу.

После этого Президент ВАП грубо нарушил порядок ведения заседания и форсировал голосование с попранием элементарных требований процедуры (не были запечатаны урны, бюллетени получали непосредственно в руки представители секретариата, которыми же и проводился подсчет голосов). Это было также немедленно опротестовано представителями СССР, но не было принято Председателем и Генеральным секретарем ВАП. Однако даже в этих условиях 33 делегации из 55 голосовали против антисоветской англо-австралийской резолюции, т. е. в поддержку советской психиатрии, и только 19 за резолюцию. Лишь подсчет по системе «взвешенного голосования», архаичность которой была признана даже Исполкомом (но которую может изменить лишь следующий Конгресс), дало преимущество организаторам антисоветской кампании лишь в два голоса (90 и 88). Это определило и принятие решения поручить новому Президенту ВАП проф. П. Пишо (Франция) и Исполкому продолжить рассмотрение вопроса о создании так называемого комитета по расследованию злоупотреблений в психиатрии, которое, как было показано в ходе дискуссии, не имеет под собой никаких медицинских или юридических обоснований.

На следующий день советская делегация представила вновь избранному и старому Исполкому ВАП устное и письменное заявление по общим итогам Конгресса. В нем был дан подробный анализ всей антисоветской клеветнической кампании, осуждены дискриминационные методы ведения Ассамблеи, еще раз подчеркнуто, что антисоветская резолюция Ассамблеи не может считаться принятой.

Как широко отмечалось в кулуарах Конгресса и в прессе, несмотря на формальное «принятие» клеветнической англо-австралийской резолюции, моральная победа на Конгрессе была одержана советской психиатрией. Это подтвердили и аплодисменты большинства делегатов после заключительного

заявления советской делегации на закрытии Конгресса, где в резкой форме были вновь осуждены попытки использовать международный Конгресс в целях, враждебных международному научному сотрудничеству, и поименно названы организаторы антисоветской кампании.

Все это стало одной из причин, что средства массовой информации Запада, очень широко рекламировавшие Конгресс до его открытия, практически не освещали ход международного форума психиатров. В то же время тенденциозные, искажающие действительные события и обстановку на Конгрессе, сообщения широко передавались радиостанциями «Голос Америки», «Би-би-си», «Немецкая волна», «Свобода» на русском языке, явно преследуя цель создать у советских слушателей видимость широкой поддержки западной общественностью клеветнических измышлений в адрес советских психиатров.

Учитывая, что некоторые сотрудники Национального института психического здоровья США, сотрудничающего с СССР по проблеме «Биологические основы шизофрении», хотя и не принимали официального участия в антисоветских акциях, но и не отмежевались от них, на VI сессии советско-американской комиссии по здравоохранению советская делегация сделала соответствующее заявление американской стороне. Сопредседатель комиссии от США Д. Ричмонд в своем заявлении сказал, что правительственные организации США «не имели отношения» к нападкам на советскую психиатрию, но «не могут контролировать поведение неправительственных организаций и газет». Вместе с тем американская сторона подчеркнула свою заинтересованность в продолжении сотрудничества с СССР по ряду проблем медицинской науки, в том числе и по психиатрии «на основе взаимного уважения и доверия между участвующими в сотрудничестве учеными обеих стран».

Следует иметь в виду, что вдохновители антисоветской кампании могут еще продолжить выпады против советской психиатрии, муссируя формально «принятые» резолюции Конгресса. Поэтому необходимо продолжить и активизировать развитие научных обменов с зарубежными специалистами в области психиатрии».

Сочинители этого воинствующего по сути отчета, получив чувствительного пинка на Конгрессе, не сумели предложить своему правительству ничего лучшего, чем прекратить связи с американской, английской и австралийской ассоциациями психиатров до той поры, пока они не принесут извинения своим советским коллегам, а в это время где только можно неустанно разоблачать результаты злополучного для них VI Конгресса и

превозносить до небес гуманность советской психиатрии.

Можно было бы комментировать подробнейшим образом двойную игру советских официальных представителей на Конгрессе, но стоит выделить из отчета одну деталь. Наши хитрованы радовались как дети тому обстоятельству, что, как им казалось, их западные оппоненты не могли доказать свои обвинения в злоупотреблении в СССР психиатрией реальными медицинскими заключениями и актами экспертизы. Они прекрасно знали, что высланные на Запад диссиденты не имели никакой возможности заполучить подобные документы, хранившиеся в психиатрических советских архивах пуще собственного глаза. А личные наблюдения бывших узников психиатрических больниц и психиатрическое обследование их западными психиатрами для наших эскулапов были пустым звуком.

Самоуверенные или почти потерявшие чувство реальности руководители Минздрава СССР, надеясь то ли на все еще сохранявшийся авторитет СССР и КПСС в странах третьего мира, то ли на уважение к советскому народу многочисленных общественных объединений в различных регионах мира, не теряли надежду убедить планетарное сообщество психиатров в том, что некоторые их коллеги из США, Англии, Австралии введены в заблуждение антисоветчиками и просто не нашедшими своего достойного места в советском обществе людьми относительно едва ли не фантастических фактов «психиатрических казней» над инакомыслящими в СССР.

И придумали они нечто такое, что никак не могло восстановить к ним доверия. Как всегда тайно, «яко тать в нощи», министр Б. Петровский засылает на Старую площадь бумагу, в которой значилось:

«События на VI Всемирном психиатрическом конгрессе в Гонолулу и после Конгресса еще раз подтверждают необходимость проведения дальнейших активных мероприятий, направленных на разоблачение и предупреждение действий антисоветских кругов — организаторов этой кампании, исходя из того, что в СССР нет и не было случаев помещения в психиатрические лечебницы здоровых людей, виновных в политических преступлениях, и что сама сущность социалистического строя, практика советского судопроизводства и система организации судебно-психиатрической экспертизы исключает какую-либо возможность «использования психиатрии в политических целях». В этой связи Минздравом СССР разработан проект плана основных мероприятий по разоблачению упомянутой клеветнической кампании, согласованный с КГБ при СМ СССР (тов. Чебриков), Госкомитетом СМ СССР по делам

издательств, полиграфии и книжной торговли (тов. Чхиквишвили) и МИД СССР (тов. Козырев)».

Скучное это занятие — читать планы основных мероприятий. Но предлагаемый нами заслуживает внимания, чтобы подивиться то ли скудоумию, то ли наглости его «изобретателей», которые, будучи уличенными в откровенной лжи относительно нравственной чистоты советской психиатрии в Гонолулу (а с того времени мир получал все новые и новые свидетельства наказания советских инакомыслящих людей методом «безумия»), тем не менее намеревались с высоко поднятым забралом пропеть «Аллилуйю» отечественной психиатрии.

ИЗ ПЛАНА ОСНОВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НА 1978–1979 гг. ПО РАЗОБЛАЧЕНИЮ АНТИСОВЕТСКОЙ КЛЕВЕТНИЧЕСКОЙ КАМПАНИИ ПО ПОВОДУ ТАК НАЗЫВАЕМЫХ «ПОЛИТИЧЕСКИХ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЙ» В ПСИХИАТРИИ:

«1. Минздраву СССР усилить работу против создания комитета по расследованию злоупотреблений в психиатрии, предложенного Ассоциацией психиатров США. Регулярно направлять в адрес исполкома ВАП и национальных ассоциаций психиатров материалы и документы, разоблачающие клеветнический характер проводимой антисоветской кампании.

2. Активнее использовать поездки за рубеж советских психиатров для распространения правдивой информации о состоянии психиатрии в СССР.

Широко использовать пребывание в СССР видных зарубежных ученых-психиатров для ознакомления с организацией психиатрической помощи населению СССР. Привлекать дружественно настроенных к СССР ученых-психиатров капиталистических стран к совместной разработке актуальных проблем психиатрии.

3. МИД СССР подготовить и направить в совпосольства и совпредставительства за рубежом материалы, разоблачающие проводимую на Западе клеветническую антисоветскую кампанию по этому вопросу.

4. КГБ СССР совместно с Минздравом СССР организовать получение информации о судьбе выехавших из СССР психически больных, бывших граждан СССР и использовать эту информацию с учетом требований медицинской этики для разоблачения клеветнического характера обвинений в адрес советской психиатрии.

5. АПН, Гостелерадио, ТАСС, «Литературной газете», журналу «Новое время» разоблачать проводимую на Западе клеветническую кампанию об использовании в СССР психиатрии «в политических целях», информировать зарубежную общественность о

злоупотреблениях психиатрией в капиталистических странах. Публиковать материалы по вопросам гуманного отношения в СССР к психически больным, приобщения их к общественно полезному труду.

6. Госкомиздату СССР подготовить и издать на русском и иностранных языках научные публикации об организации психиатрической помощи населению СССР и судебно-психиатрической экспертизы для направления национальным ассоциациям психиатров и крупнейшим ученым зарубежных стран».

Как же хорошо было быть у власти в СССР! И у власти здравоохранительной также. Прозвучавшие в Гонолулу резкие упреки советским медицинским функционерам по поводу использования психиатрии в политических целях, как это ни парадоксально звучит, обернулись чуть ли не золотым дождем дивидендов для верноподданной части «психиатрического корпуса» отечественной медицины. Тут тебе и нежданно-негаданные пропагандистские поездки по странам мира с рассказами о гуманной психиатрии, и многочисленные и многообразные гонорарные публикации о том же чуть ли не на всех языках мира. И никакой боязни и даже ответственности за все это. И даже приглашения западным психиатрам посещать СССР для личного знакомства с состоянием психиатрического дела никого не страшило. Ведь практика «потемкинских деревень» в России никогда не забывалась, а во времена большевиков достигла просто грандиозных размеров.

В соответствующих советских кругах знали, что ни в одну из тюремных психиатрических больниц чужестранные психиатры не попадут, а продемонстрируют им образцово подготовленные ко времени визитов повсеместно известные гражданские психиатрические лечебницы.

Да еще якобы «независимая» от ЦК КПСС (по договоренности с ЦК КПСС) «Литературная газета», которую довольно серьезно воспринимали из-за этого как у нас, так и за рубежом, навешает «лапшу на уши» про добрых лекарей из Института им. Сербского и про оборзевших, высланных из СССР диссидентов, и глядишь, — засомневаются иные граждане планеты в страшных исповедях бывших граждан Союза о карательной психиатрии.

Но ведь «слабо» же было власть предержащим объявить принародно такой план действий! Ведь секретным был план! И другим он быть не мог. Нечистые, недобрые дела всегда затевались под покровом тайны. Ну разве можно было рассказать всем, что КГБ и Минздрав (неразлучная парочка!) должны были и дальше третировать искалеченных ими душевно бывших узников тюремных «психушек», собирая о них всяческую информацию, и

«использовать эту информацию с учетом медицинской этики (только вдумайтесь в эту циничную палаческую фразу!) *для разоблачения клеветнического характера обвинений в адрес советской психиатрии».*

Только советско-кагэбэшные психиатры, видимо, «знали» секреты откровенного издевательства над уже пострадавшими людьми, одновременно при этом сохраняя медицинскую этику!

Почти пять месяцев план и так и этак изучали заведующие отделом науки и учебных заведений — С. Трапезников, пропаганды — Е. Тяжельников, заместители заведующих международным отделом — В. Шапошников и внешнеполитической пропаганды — В. Игнатенко, прежде чем вынесли его на «самый верх». Партийный Олимп в лице Суслова, Долгих, Зимянина, Рябова и других план одобрил.

Сам план и записка ЦК КПСС о нем демонстрировали величайшее пренебрежение коммунистического руководства к мировому общественному мнению. Надеясь, как ему казалось, с помощью искусных маневров отвести внимание мира от факта использования психиатрии в преступных целях, ЦК КПСС и советское правительство твердо держали курс на дальнейшее подавление инакомыслия с помощью психиатрии, на создание психиатрического ГУЛАГа.

Решением Политбюро ЦК КПСС от 19 октября 1978 года была образована комиссия для рассмотрения проблем улучшения охраны здоровья, снижения смертности и повышения рождаемости населения. В состав этой комиссии входил и тогдашний председатель СМ СССР А. Косыгин. Вот он-то и поручил группе высокопоставленных функционеров в лице Н. Щелокова, Б. Петровского, Т. Киселева, В. Гарбузова и Г. Титова представить ему справку о психическом состоянии советского общества. Функционеры постарались, и вот что открылось их взору.

Из записки товарищу Косыгину А. Н. от 18 мая 1979 года:

«За последние годы число психически больных увеличивается. В 1978 г. их состояло на учете 4486 тысяч, из которых около 75 тыс. человек, по оценке специалистов, считаются потенциально социально опасными.

Сеть больниц, предназначенных для лечения психически больных, развивается недостаточно, что видно из следующей таблицы:

1965 г
1978 г
Число психически больных,

включая алкоголиков и наркоманов,
ходящихся на учете (тысяч)
2212
7188
Число психиатрических больниц
389
461
В них коек (тысяч)
215,5
358,8

Судебно-психиатрической экспертизой в 1978 г. было признано невменяемыми, (т. е. не подлежащими уголовной ответственности в связи с психическим заболеванием) 13,4 тыс. больных, многие из которых совершили тяжкие преступления. Однако из-за нехватки мест только 17 % из этой категории больных были изолированы в спецбольницах системы МВД.

Следовало бы построить 75–80 психиатрических больниц системы Минздрава СССР на 35–40 тыс. коек; 8 спецбольниц системы МВД на 8 тыс. коек».

В этом месте следует отметить, что к 1978 году к психиатрическим больницам специального типа МВД СССР прибавилась «тюремница» в селе Дворянское Волгоградской области на 550 мест и готовилось открытие подобных заведений на базе женской колонии исправительно-трудового лагеря в г. Иванове и в поселке Форносово в Ленинградской области.

Всего же к концу 1979 года в психиатрических больницах специального типа МВД СССР содержалось более 6308 заключенных, что по сравнению с 1968 годом (2465) составило увеличение на 155 %!

А 12 июня 1980 года Политбюро ЦК КПСС одобрило совместное постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР за подписями Л. Брежнева и А. Косыгина «О дальнейшем улучшении психоневрологической помощи населению». Советское руководство действительно было обеспокоено реальным нешуточным размахом в стране пьянства и алкоголизма — прямым следствием психоневрологических заболеваний, результатом в немалой степени общей антисоциальной политики государства, и меры по предотвращению дальнейшего ухудшения психического состояния граждан СССР были своевременны.

Естественно, в постановлении нет ни одной фразы, которая бы свидетельствовала о намерении руководства страны и в дальнейшем использовать психиатров в карательных целях. Как говорится, не дураки сидели в Кремле. Но умеющий читать между строчек не оставит без внимания некоторые пункты

политбюровского творения:

«2в) организовать в 1981–1985 гг. во всех республиканских, краевых, областных центрах и в других крупных городах для оказания экстренной помощи психически больным и предупреждения возможных общественно опасных действий с их стороны психиатрические врачебные бригады «скорой помощи»…

6. Советам Министров союзных республик обеспечить строительство и ввод в эксплуатацию в 1981–1990 годах психиатрических больниц на 59,3 тыс. коек…

СЕКРЕТНО 8. Министерству внутренних дел СССР (по территории РСФСР) обеспечить в 1981–1990 годах строительство и ввод в эксплуатацию больниц специального типа согласно приложению 5.

18. Министерству медицинской промышленности обеспечить производство в 1981–1985 годах и в 1990 году психотропных лекарственных средств для лечения психически больных согласно приложению 7; разработку технологии изготовления и освоения промышленного производства в 1981–1985 гг. психотропных лекарственных средств, аналогичных наиболее эффективным препаратам этой группы, выпускаемым за границей».

МВД СССР отреагировало на постановление весьма серьезно и оперативно. Началось строительство тюремных психушек в Красноярске, Хабаровске, Кемерово, Курске, Куйбышеве и Новосибирске с общим количеством коек — 3509.

ПОЗОРНОЕ ИЗГНАНИЕ ИЗ ХРАМА ПСИХИАТРИИ

А между тем мир кипел в негодовании от непрекращающегося вала расправы советских властей с неугодными своими гражданами средствами психиатрии. И не просто кипел, но и намеревался серьезно проучить экзекуторов от психиатрии. Советские спецслужбы внимательно наблюдали за этим извержением страстей и на каком-то этапе сочли необходимым безотлагательно проинформировать своих хозяев о надвигающихся неприятностях и даже о некоторых экстраординарных действиях по спасению их репутации.

Из записки председателя КГБ СССР В. Федорчука и министра здравоохранения СССР С. Буренкова в ЦК КПСС «О подготовке специальными службами противника новой антисоветской акции в связи с предстоящим в 1983 году VII Всемирным Конгрессом психиатров в Австрии:

«Поступающие в Комитет государственной безопасности СССР данные свидетельствуют о том, что службы и идеологические центры западных государств на протяжении последних лет активно проводят антисоветскую кампанию клеветнического характера с измышлениями о якобы имеющих место «нарушениях прав человека в СССР». Составной частью этой кампании являются распространяемые среди западной общественности утверждения об «использовании советскими властями психиатрии в целях политической борьбы с «инакомыслящими».

На VI Всемирном конгрессе психиатров инспираторами кампании путем грубого нажима на представителей национальных психиатрических ассоциаций и фальсификации результатов голосования минимальным числом голосов удалось протащить резолюцию, осуждающую СССР за «использование психиатрии в политических целях» и создать в рамках ВПА так называемый «комитет по расследованию случаев злоупотребления психиатрией».

КГБ СССР совместно с органами безопасности социалистических стран в период 1977–1982 гг. провел серию мероприятий по сковыванию и локализации деятельности указанного «комитета». В результате чего за пять лет своего существования он практически так и не приступил к выполнению возложенных на него функций.

В июле 1983 г. в Австрии состоится очередной, VII Всемирный

конгресс психиатров, в связи с чем противник значительно активизировал свои попытки по дискредитации советской психиатрии, развернув широкую антисоветскую шумиху в печати, по радио и телевидению ряда западных стран; активно обрабатывает общественное мнение, подключив различные правительственные и неправительственные организации, а также национальные объединения врачей-психиатров.

В частности, Королевский колледж психиатров Великобритании на одном из своих заседаний весной с. г. принял резолюцию, призывающую Генеральную ассамблею ВПА лишить Всесоюзное научное общество невропатологов и психиатров СССР членства в ВПА за «невыполнение решений предыдущего конгресса и игнорирование запросов, исходящих от организаций». Подобная резолюция была принята и Датским обществом психиатров.

В августе 1982 г. правление Американской психиатрической ассоциации (АПА) распространило среди всех национальных обществ психиатров — членов ВПА, кроме СССР, письмо, в котором сообщается о принятии им резолюции, гласящей, что «в случае если Всесоюзное научное общество невропатологов и психиатров до 1 апреля 1983 г. не отреагирует соответствующим образом на все запросы, исходящие от ВПА относительно злоупотреблений психиатрией в этой стране, то ВНО должно быть временно лишено членства в ВПА до тех пор, пока эти злоупотребления не прекратятся». Одновременно в письме сообщается, что американская делегация в Комиссии ООН по правам человека намерена внести на рассмотрение Комиссии, заседание которой состоится в феврале 1983 г. в Женеве, проект резолюции, осуждающей «практику использования психиатрии в политических целях». При этом руководителям национальных обществ психиатров рекомендуется, в случае их поддержки позиции США, обратиться с соответствующими предложениями в министерства иностранных дел и к членам делегаций их стран в Комиссии ООН по правам человека, а предложения по данным вопросам направлять в международный отдел АПА и в специально созданный так называемый «комитет, занимающийся вопросами злоупотребления психиатрией в международном аспекте».

По полученным КГБ СССР данным, руководителями австрийского оргкомитета по подготовке VII Всемирного конгресса психиатров считают вопрос об исключении СССР из ВПА решенным, так как, по заявлению профессора Гофмана — члена оргкомитета, он «окончательно подготовлен к реализации».

С учетом складывающейся обстановки считали бы целесообразным рассмотреть вопрос о выходе ВПО невропатологов и психиатров из ВПА и об игнорировании его участия в VII

Всемирном конгрессе психиатров в Австрии».

Всего лишь половины месяца было достаточно отделам административных органов, науки и учебных заведений и международному отделу ЦК КПСС, чтобы определить свою твердую позицию по записке Федорчука и Буренкова.

Из записки в ЦК КПСС «О противодействии антисоветским акциям во Всемирной ассоциации психиатров» от 15 декабря 1982 года:

«В процессе подготовки к заседанию Исполкома ВПА (г. Вена, 27–28 марта 1983 г.) и очередному, VII Всемирному конгрессу психиатров (планируется на июль 1983 г. в Австрии) правление АПА, Королевский колледж психиатров Великобритании, Австралийское, Датское, Новозеландское, Шведское общества психиатров, отдельные руководители австрийского оргкомитета активизируют клеветническую кампанию против СССР, распространяют документы с требованием лишить членства в ВПА Всесоюзное общество невропатологов и психиатров. Неблагоприятное для нас соотношение голосов при решении данного вопроса в исполкоме и на конгрессе создает возможность западникам протащить свое предложение.

Складывающаяся обстановка практически лишает советских психиатров условий для осуществления своих функций в рамках указанной международной специализированной организации и ставит вопрос о целесообразности членства в ней.

Отделы ЦК КПСС считают возможным поддержать предложение Минздрава СССР и КГБ СССР.

В это же время полагали бы целесообразным поручить Минздраву СССР совместно с Всесоюзным научным обществом невропатологов и психиатров подготовить заявление о мотивах выхода из ВПА, указав в первую очередь на изменение характера деятельности ассоциации, руководство которой все больше подменяет рассмотрение научных и организационных вопросов психиатрии политическими домыслами и провокациями, что наносит ущерб интересам психиатрии, нарушает доверие к ней населения и психически больных в частности; указать, что такая деятельность руководства ассоциации вместо консолидации научных сил психиатрии приводит к их разобщению и взаимному недоверию».

В канун нового, 1983 г. секретариат ЦК КПСС принимает решение «О противодействии антисоветским акциям по Всемирной ассоциации психиатров». В нем значится:

«1. Согласиться с соображениями, изложенными в записке отделов ЦК КПСС по данному вопросу (прилагается).

2. Проинформировать руководство братских партий

социалистических стран о позиции СССР по отношению ко Всемирной ассоциации психиатров».

Нежелание ЦК КПСС, руководства Минздрава СССР прислушаться к справедливым требованиям ВПА о прекращении использования психиатрии в негуманных медицинских целях привело ВНО психиатров к позорному самоизгнанию из мирового сообщества психиатров, что не только негативно отразилось на престиже советского государства, но и лишило тысячи честных советских психиатров творческого общения с коллегами из десятков стран мира.

Отношение советских властей к инакомыслящим, будь то антисоветски настроенные граждане или просто граждане, настойчиво и принципиально отстаивавшие свои гражданские права перед лицом руководящих самодуров разного уровня, нисколько не изменилось, и эти люди продолжали поступать на принудительное лечение в обычные и специальные психиатрические больницы с клеймом «невменяем».

В 1986 году только в шести крупнейших психиатрических больницах специального типа МВД СССР — Казанской, Ленинградской, Орловской, Сычевской, Черняховской, Благовещенской находились в заключении 5329 человек.

Вот как выглядит динамика роста заключенных, отбывающих принудительное лечение в одной из крупнейших психиатрических больниц специального типа МВД СССР, Ленинградской:

1956 год — 324, 1967-й — 783, 1979-й — 854, 1980-й — 915, 1985-й — 1059, 1986 год — 1181.

НЕСТЬ ИМ ЧИСЛА…

Сколько же людей стали жертвами советской карательной психиатрии и известны ли их имена? Увы, на этот вопрос ответа нет.

Сегодня, лишь благодаря настойчивости группы врачей Независимой ассоциации психиатров России, сумевших ознакомиться с медицинскими архивами бывших Ленинградской, Орловской, Сычевской и Черняховской тюремных психиатрических больниц МВД СССР и заполучивших копии учетных карточек заключенных по форме № 1 МВД СССР, можно достоверно поименно назвать лишь одну тысячу семьсот восемьдесят девять советских и иностранных граждан, осужденных за антисоветскую пропаганду и деятельность, признанных невменяемыми и отправленных на принудительное лечение в «психушки» МВД СССР.

Вот как выглядит, например, учетная карточка на политического заключенного:

«Ф. И. О. ***ВЕДЕНИН ГЕОРГИЙ НИКОЛАЕВИЧ***
РОДИЛСЯ: ***1912 г.***
МЕСТО РОЖДЕНИЯ: ***ЧКАЛОВСКАЯ ОБЛАСТЬ***
АДРЕС МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА: ***МОСКВА,……***
МЕСТО РАБОТЫ, ДОЛЖНОСТЬ, СПЕЦИАЛЬНОСТЬ: ***РАБОЧИЙ,……***
НАЦИОНАЛЬНОСТЬ: ***РУССКИЙ***
ГРАЖДАНСТВО: ***ГРАЖДАНИН СССР***
ПАРТИЙНОСТЬ: ***Б/П***
АРЕСТОВАН: ***21 ДЕКАБРЯ 1949 г.***
СТАТЬЯ: ***58 Ч.1 УК РФ***
КАРТОЧКА СОСТАВЛЕНА В: ***СПБ г. ЛЕНИНГРАДА 3 ИЮНЯ 1950 г.***
ОРГАН: ***ПРОЛЕТАРСКИМ РО МГБ г. МОСКВЫ***
(кем арестован)
№ ДЕЛА: ***701***
ПРИБЫЛ: ***03. 06. 50 ИЗ БУТЫРСКОЙ ТЮРЬМЫ г. МОСКВЫ***
УБЫЛ: ***17. 10. 51 ОСВОБОЖДЕН ОТ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ И КАК СОЦИАЛЬНО ОПАСНЫЙ ЭЛЕМЕНТ ВЫСЕЛЕН В НОВОСИБИРСКУЮ ОБЛАСТЬ СРОКОМ НА 5 ЛЕТ***».

Для того чтобы знать имена всех или по возможности

большинства невинно пострадавших узников психиатрических больниц, необходимо прежде всего установить, в каких именно психиатрических больницах они томились. Решение сей проблемы усугубляется тем, что направляли их не только в больницы системы МВД СССР, но и в многочисленные психиатрические учреждения Минздрава СССР.

Естественно, большинство людей, осужденных по политическим мотивам, содержались в тюремных психиатрических больницах МВД СССР. В архивах МВД России не удалось установить, сколько же их действовало на самом деле. Имеются только документы о деятельности одиннадцати таких больниц, хотя западные правозащитники говорят о шестнадцати.

Существует акт о передаче этих шестнадцати больниц в 1988 году в ведение Минздрава СССР. Однако из-за плохого учета документов в Центральном архиве МВД РФ за 80-е годы не удалось этот акт отыскать. В архиве же Минздрава РФ сей документ и вовсе недоступен для правозащитников, как, впрочем, и документальные данные о несправедливо признанных душевнобольными жертвах карательной психиатрии. А знать это ох как важно для нравственного очищения постсоветского общества! Но Богово не дано понять заземленным кесарям из высоких российских медицинских и юридических ведомств.

Некоторые расчеты позволяют с достаточной долей осторожности вести речь о 15–20 тысячах политических заключенных психиатрических больниц МВД СССР.

Но если бы рассматриваемая нами трагедия замыкалась только на этих гражданах, дерзнувших выступить против советской власти под политическими лозунгами! Это власть недозволенными методами психиатрии расправилась с сотнями и сотнями тысяч людей, защищавших свои права и честь перед чиновниками разного ранга, разоблачавших по велению совести казнокрадов, мздоимцев, моральных развратников, бюрократов и т. п.

К сожалению, к такого рода борцам за правду коллеги по работе относились с нескрываемым пренебрежением, называли их сутяжниками, склочниками. Для них это были люди, у которых «поехала крыша».

Под разными предлогами руководители учреждений, предприятий, воинских частей, умело используя всегда податливое общественное мнение, доводили дело до психиатрического обследования своих критиков. И, как правило, у них находили отклонения от нормального психического состояния, что давало возможность заточать их в психиатрические больницы.

Вот две банальные для советской действительности истории.

В начале 80-х годов работала в Уссурийском педагогическом институте на кафедре философии и научного коммунизма доцент Р. Н. КИМ, 49 лет от роду. Руководству и парткому института она решительно не нравилась своим независимым характером. По их мнению, этот преподаватель вредно с точки зрения политического воспитания влиял на студентов. А вредность эта заключалась в том, что Ким не доносила правильно до подопечных марксистско-ленинскую идеологию и, мало того, сбивала их с толку своим оригинальным толкованием «всепобеждающего» учения. Когда одна из студенток на госэкзаменах убежденно утверждала о полном решении в СССР национального вопроса, Ким возразила: «А что же теперь будет делать партия?»

Решением закрытого партийного собрания института 14 мая 1982 года Ким не только исключили из партии, но еще и предложили ученому совету решить вопрос о ее профессиональной пригодности и обратиться в ВАК с просьбой о лишении ученой степени кандидата философских наук.

Братья по партии из Уссурийского горкома такое решение поддержали. Бедная женщина, оглушенная прямо-таки кровожадной расправой, учиненной над ней, расплакалась в вестибюле здания горкома, откуда ее препроводили в местную психиатрическую больницу. Чуть позднее, в краевой психиатрической больнице, ей определяют классический диагноз советских психиатров «шизофрения вялотекущая, паранойяльный синдром» и делают заключение о ее нетрудоспособности.

Человек бесцеремонно выброшен на обочину общественной жизни. Р. Ким после всех своих злоключений перебирается в Ленинград и уже после образования нового, Российского государства пытается восстановить по отношению к себе хоть толику справедливости. Она жалуется народному депутату России В. З. Васильеву, который в свою очередь просит прокурора Приморского края разобраться в обоснованности и законности помещения Ким в психиатрическую лечебницу. На дворе стоял уже 1992 год. А чуть ранее, в 1990 году, Ким исследовала свое психическое состояние в Международном независимом исследовательском центре по психиатрии, который выдал ей справку следующего содержания:

«КИМ Р. Н., 1933 г. рождения, прошла амбулаторное психиатрическое освидетельствование в МНИЦП. ЗАКЛЮЧЕНИЕ: на момент обследования данных за хроническое душевное заболевание не выявлено. Может работать по специальности».

В этом же году Независимая ассоциация психиатров России

по поводу Ким сделала также сходное заключение:

«В психиатрическом учете не нуждается ввиду отсутствия хронического психического заболевания. Может отстаивать свои права в обычном порядке».

Поскольку за Ким вступился сам народный депутат, то прокуратура Приморского края вынуждена была заняться ее делом и в итоге выдала такой документ:

«…в соответствии со ст. 47 Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 2 июля 1992 г. Вы вправе обратиться с заявлением в суд либо к главному психиатру края по вопросу обоснованности помещения в психиатрическую больницу».

Следует заметить, что приморский прокурор с ответом собирался ровно два года.

Легко попасть в сети неправедной психиатрии, да тяжело, а порой просто невозможно из них выпутаться. Ким ищет уже защиты у депутата Государственной Думы Ю. М. Тена. Сама она полагает, что пострадала за политическую деятельность, и надеялась на реабилитацию в соответствии с Законом РСФСР от 18 октября 1991 года «О реабилитации жертв политических репрессий». Ю. Тен свой запрос уже направил прямо в Генеральную прокуратуру РФ, откуда на исходе 1994 года получил такой ответ:

«Как видно из материалов проверки, Ким Р. Н. в мае 1983 г. была направлена на обследование комиссии врачей-психиатров заведующим гастрологическим отделением больницы в связи с ее неадекватным поведением в отделении, где она находилась на лечении. Комиссия психиатров пришла к выводу, что Ким Р. Н. страдает паранойяльным синдромом с сутяжным проявлением и нуждается в госпитализации и лечении. Это послужило основанием для помещения ее 15 мая 1984 г. в психиатрическую больницу.

Никаких данных о том, что КИМ Р. Н. преследовалась по политическим мотивам, в ходе проверки не установлено. Факты критических высказываний в ее адрес, наложение партийных и административных взысканий, увольнение с работы были вызваны конфликтными ситуациями в коллективе и не могут быть расценены как репрессии по политическим мотивам.

Ким Р. Н. уведомлена о том, что по вопросу восстановления прав в части неправильно поставленного диагноза, помещения в психиатрическую больницу и об ответственности должностных лиц, причастных к этому, проводится проверка. О результатах проверки Вам и Ким будет сообщено дополнительно».

Господа прокуроры, видимо, правы, отказав Ким в

политической реабилитации. Но трагедия-то в другом! «Правильные» советские руководители в Приморском крае в 1982 году сломали жизнь Человеку! Вынесенный диагноз о вялотекущей шизофрении и неспособности далее продолжать научную работу словно многопудовые вериги повисли на долгие годы на жертве беззакония.

Не будь же запроса депутата Думы, ждать бедной Ким весточки из Генеральной прокуратуры многие лета. Да и полученный ответ не радует. Многим просителям известно, что слова о дополнительном расследовании их дела. и последующем информировании о результатах, как правило, счастливого исхода не сулят.

А вот история офицера Н. КОСЫХОВА. Будучи правоверным коммунистом, он был искренне опечален далеко не ленинской практикой коммунистического строительства в стране и особые надежды возлагал на силу обновленного народного контроля, о чем и поведал в письме лично Л. И. Брежневу.

В воинской части, где служил Косыхов, начался переполох. Усилиями главного психиатра МО ПВО Тарасова странного офицера препроводили на принудительное лечение в психиатрическую больницу им. Кащенко. В свидетельстве № 18 о болезни Н. Косыхова сделаны записи, вызывающие ныне улыбку. Больной критиковал командиров, много внимания уделял народному контролю, считал его основой благополучия СССР, составил даже проект о народном контроле. Последовали упущения по службе. И в связи с неадекватным поведением был помещен в психиатрическую больницу.

Далее уже не до улыбок. Назначено лечение галоперидолом. Представьте себе, что вам, психически здоровому человеку, прописывают лекарственные препараты, в которых вы совершенно не нуждаетесь и от которых у вас появляются нестерпимая головная боль, судороги, а впоследствии вас охватывает душевная пустота.

Диагноз: шизофрения, вялотекущая. И как следствие— негоден к военной службе.

Через некоторое время «вылеченного» Косыхова выпускают на волю. В свидетельстве о болезни это сформулировано так: *«Отпускается (может следовать пешком)».*

Еще одна сломанная судьба. Еще один несчастный, влачащий дни свои с диагнозом, не позволяющим ему стать полноправным членом общества.

Так сколько же их, таких, в городах и весях России? И опять нет верного ответа. Согласно данным «Белой книги России», выпущенной Международным обществом прав человека в 1994

году, в СССР, когда в 1989 году решался вопрос о принятии Всесоюзного общества психиатров опять в ВПА, с психиатрического учета в СССР спешно были сняты два миллиона человек, но диагноз об их якобы душевной болезни пересмотрен не был.

КОНЕЦ «ПОЛИТИЧЕСКОЙ» ТЮРЕМНОЙ ПСИХИАТРИИ

Начавшийся в СССР с 1985 года процесс демократизации государственных и общественных отношений, сопровождавшийся разоблачением и осуждением бесчисленных преступлений, совершенных большевистско-советским тоталитарным режимом, признанием международных юридических норм по правам человека, повлекшим за собой освобождение из мест заключений сотен тысяч инакомыслящих, властно потребовал слома тайного зловещего механизма карательной психиатрии, решительного пересмотра советской психиатрической доктрины, согласно которой психиатрический диагноз стал социальным клеймом, ограничивал права лиц, страдавших психическим расстройством и лиц, которым диагноз «невменяем» был поставлен в угоду политическим амбициям власть предержащих.

ЦК КПСС и советское правительство ясно отдавали себе отчет о том, что продолжению негуманной практики использования психиатрии, идущей вразрез с их заявлениями о стремлении СССР к интеграции в мировое сообщество, следовало положить конец. Тем более что соблюдение прав человека в области психиатрии было одним из условий держав Запада для снятия экономических санкций с СССР.

Пришлось в 1988 году передать в ведение Минздрава СССР 16 психиатрических больниц специального типа МВД СССР, а пять из них вообще ликвидировать. Пришлось также снять с психиатрического учета 776 тысяч пациентов.

Из Уголовного кодекса РСФСР изъяли статьи 70 и 190, по которым антисоветская пропаганда и клевета на советский строй рассматривались как социально опасная деятельность.

Наконец, Указом Президиума Верховного Совета СССР от 5 января 1988 года было принято имевшее силу закона «Положение об условиях и порядке оказания психиатрической помощи».

Благодаря этим несомненно прогрессивным шагам Всемирная психиатрическая ассоциация сочла возможным вновь принять в планетарное сообщество психиатров блудное Всесоюзное общество психиатров в Афинах, на очередном своем конгрессе в октябре 1989 года.

Тогда же членом ВПА стала Независимая психиатрическая ассоциация России как противовес ВОП и по причине глубокого неудовлетворения состоянием дел в официальной советской психиатрии.

Эпоха политических репрессий с применением психиатрии канула в Лету, но навсегда должны остаться в памяти ее основные жестокие слагаемые, не имевшие аналогов в мировой практике:

1. Неправомерность длительного (от 3 до 15 лет) и не обусловленного медицинскими соображениями пребывания в условиях тюремного режима, более жестокого, чем для психически здоровых людей в тюрьмах и на спецпоселении.

2. Злоупотребления психиатрическим диагнозом, когда не соблюдалось предусмотренное законом соответствие между юридическими и медицинскими критериями невменяемости и одна лишь констатация психических расстройств приводила к заключению о невменяемости, избавляя советскую систему от объективного рассмотрения дел, связанных с критикой советского режима.

3. Не обоснованное в медицинском отношении признание лиц без выраженных психотических расстройств социально опасными душевнобольными с рекомендацией принудительного лечения в психиатрических больницах специального типа системы МВД СССР.

4. Многолетнее содержание лиц, признанных невменяемыми по политическим статьям УК РСФСР и не имевших тяжелых нарушений психики, с сохранным интеллектом и правильным поведением в одной камере (палате) с тяжелыми и опасными больными, в состоянии бреда и агрессии, и физически запущенными.

5. Намеренный и умышленный разрыв социальных связей больных — направление их в больницы, находящиеся на далеком расстоянии от места жительства родственников (например, в Черняховск с Дальнего Востока).

6. Лишения больных гражданских прав путем признания их недееспособными по инициативе врачей без медицинских оснований.

7. Зависимость экспертной службы и органов, осуществляющих принудительные меры медицинского характера, от следственных органов и госбезопасности.

8. Принудительное лечение без медицинских показаний и учета противопоказаний: назначение психотропных средств, в том числе без употребления корректоров, снимающих побочный эффект от их применения; искусственное вызывание боли и повышенной температуры тела путем внутримышечного введения масляного раствора серы (сульфазина); назначение влажного обертывания, при высыхании которого возникают сильные боли; применение наказаний, в том числе физических; переводы в беспокойные палаты при реакциях протеста против бесчеловечного режима.

9. Отсутствие какой-либо социальной программы реабилитации больных, зависимость их даже при отправлении

физиологических потребностей от прихоти надзирателей и санитаров (до 1988 года это были сотрудники МВД СССР, а до 1991–1992 годов функции санитаров выполняли так называемые условно осужденные, проносившие в психиатрические больницы со строгим наблюдением алкоголь и наркотики, вступавшие в контакт с наиболее асоциальными больными, навязывавшими всем, в том числе и политическим диссидентам, свои лагерные «законы»).

10. Полное отсутствие каких-либо независимых контрольных органов, надзирающих как за правильностью судебно-психиатрических и судебных решений, так и за ходом, адекватностью и длительностью принудительного лечения.

ПРОШЛОЕ КРЕПКО ДЕРЖИТ ЗА ФАЛДЫ…

Осужденная мировой общественностью порочная психиатрическая практика в СССР не так просто уступала свои позиции.

В докладе американской делегации на конгрессе в Афинах в 1989 году была высказана обеспокоенность тем, что новое положение о психиатрической помощи в СССР не обеспечивает достаточных гарантий против необоснованной госпитализации и что даже правовая защита, декларированная этим положением, все еще не реализована на практике.

Принимая в 1989 году Всесоюзное общество психиатров в свои ряды. Всемирная психиатрическая ассоциация обязала его выполнить несколько важнейших условий, а именно: публично признать имевшие в Советском Союзе место злоупотребления психиатрией в политических целях; реабилитировать пострадавших от карательной психиатрии; принять закон о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании; не чинить препятствий процедурам инспекционной деятельности ВПА в СССР; обновить руководство официальной советской психиатрии.

Перед Всемирной психиатрической ассоциацией советские официальные психиатры покаялись не моргнув глазом. Ну были, были кое-какие факты психиатрического насилия над людьми в прошлом, но теперь ни-ни. Главное, чтобы приняли в сообщество, а там хоть трава не расти. А вот собственный народ раскаяния за содеянное никогда не дождется. И верно. Те советские психиатры, что сознательно отдали зрелые свои годы служению дьяволу, по наущению которого они пытались, и небезуспешно, расщепить разум нормальных людей, никогда не захотят и не смогут лично в этом признаться перед россиянами. Для них это непосильная задача, такая же, как разгадка причины возникновения шизофрении, способы ее лечения и порой спонтанного, не зависящего от врачей, излечения.

Горбатого, как известно, исправит могила. Руководители советской психиатрии и не собирались серьезно реконструировать архаичную систему отечественной психиатрии и добились того, что ВПА решила в 1992 году (уже во второй раз!!) изгнать Всесоюзное общество психиатров из своих рядов. Не было бы счастья, да несчастье помогло. С политической карты мира исчез СССР, и мировой психиатрической Фемиде некого

было подвергнуть остракизму. Но, словно хамелеон, сменив окраску. Всесоюзное общество психиатров под новым названием — «Федерация психиатрических обществ стран СНГ» вновь вливается в ВПА со всем своим замшелым прежним руководством и «вечным» почетным председателем академиком Г. Морозовым.

В сражениях тоталитаризма и демократии в России уважаемые руководители ВПА усмотрели, видимо, перевес последней, что и подвигло их на преждевременное решение в который раз протянуть руку доверия мастодонтам из мрачной страны карательной психиатрии.

Год идет за годом, а официальная, теперь уже российская, психиатрия напоминает страуса, спрятавшего голову в песок и не желающего что-либо замечать вокруг.

Ни один Всероссийский съезд психиатров, в том числе последний, состоявшийся в ноябре 1995 года, не выступил перед отечественной общественностью с заявлением об ответственности советских руководителей психиатрии за издевательство над психическим здоровьем людей, за бесчеловечные условия содержания больных и здоровых людей в психиатрических учреждениях, за отсутствие реальной программы для адаптации их в обществе, за злоупотребления психиатрией.

Сознательно не создается правдивая история советской карательной психиатрии с обозначением места, роли и персональной ответственности в ней конкретных психиатров. Без признания вины, без покаяния перед своим многострадальным народом невозможно развитие современной гуманитарной психиатрии, следование этическому кодексу, основанному на клятве Гиппократа и Нагорной проповеди Иисуса Христа.

Реабилитация невинно пострадавших от карательной психиатрии согласно данным «Белой книги России» была подменена простым снятием с психиатрического учета двух миллионов человек. Часть из них пострадала дважды: от психиатрических репрессий и от насильственных необоснованных медицинских мер, связанных с принудительным фармакологическим лечением, не имевшим медицинских показаний, и с вызывавшим тяжелые побочные явления пребыванием в среде опасных психически больных, со специфической для больниц такого рода изоляцией и изощренными издевательствами медицинского персонала, лишившего их прав на психическую индивидуальность.

Попытки реабилитации людей, лишенных чести, работы, семьи, жилья, необоснованно ограниченных в своих правах, сталкиваются с откровенным нежеланием судов рассматривать такие дела. При требовании возместить материальный и

моральный ущерб, официальные психиатрические комиссии тормозят полномасштабную правовую и этическую реабилитацию.

Допущенная в СССР в 1991 году комиссия психиатров ВПА под председательством Президента Британской психиатрической ассоциации профессора Д. Беркли констатировала, что в этой стране еще не произошли необратимые изменения, полностью обеспечивающие защиту от необоснованных посягательств на права человека.

Комиссия ознакомилась с психиатрическими историями болезни некоторых политических диссидентов, посетила Институт им. Сербского, побывала в некоторых больницах, где осуществляется принудительное лечение. В значительной части случаев комиссия ВПА обнаружила и несоответствие состояния обследуемого установленному диагнозу, злоупотребление психиатрическим диагнозом и неправомерность рекомендованных психиатрами мер медицинского характера. Масштабы таких злоупотреблений от ВПА, так же как и от советской общественности, были скрыты.

Многое осталось тайной… Остались тайной имена и количество жертв политизированной психиатрии. Сохранились психиатрические больницы со строгим наблюдением, лишь малая часть которых открыла общественности картотеки по форме № 1 МВД, изрядно поредевшие в результате особистских чисток. Остались совершенно недоступными какому-либо независимому контролю тюремные (лагерные) психиатрические больницы системы МВД для заключенных, медицинский персонал которых подчинен все тому же МВД.

Остался и психиатрический монстр — Институт им. Сербского, который ныне называется Государственным научным центром социальной и судебной психиатрии им. проф. Сербского. Он крепко держит в своих руках бразды правления судебно-психиатрической экспертизы по особо важным делам, всей судебно-психиатрической стационарной экспертизы лиц, находящихся под стражей в Москве.

Кроме того, фактически превратившись в отдел Минздрава, центр монопольно занимается социальными психиатрическими проблемами, умножившимися в связи с нестабильностью в стране и посттравматической психиатрической эпидемией, связанной со страданиями жертв катастроф (в частности, чеченской войны). Все, что примыкает к психологическим, психиатрическим и этическим аспектам политики, находится в руках этого центра.

В 1990–1992 годах в комиссиях Верховного Совета СССР, а затем РФ был разработан Закон о психиатрической помощи и

гарантиях прав при ее оказании, вошедший в силу с 1 января 1993 года. Являющийся одной из основ правового государства, этот закон, к сожалению, не сопровождается юридическими механизмами для его выполнения. И по сей причине в реальной жизни по-прежнему не редкость психиатрические злоупотребления.

Даже в тех случаях, когда закон носит прямой характер, он, как правило, нарушается. Так, статья 25 пункт 5 требует от суда в трехдневный срок дачи санкции на первичное психиатрическое освидетельствование. Специализированные суды и судьи, имеющие отношение к психиатрической помощи, отсутствуют, так же как и адвокаты, посвятившие свою деятельность защите прав лиц с психическими нарушениями. В связи с этим судебные решения выносятся через несколько недель, иногда после смерти того, кто должен был быть освидетельствован в течение трех дней. В приемных отделениях психиатрических больниц на лиц, поступающих по неотложным показаниям, оказывается давление (угрозы, запугивание) с тем, чтобы они дали согласие на госпитализацию, дабы избавить врачей от судебной процедуры, требуемой статьей 33 закона.

Не выполняется статья 41 закона, в соответствии с которой в случае, если больной помещается в учреждение социального обеспечения и в силу своей болезни не может осознанно дать согласие на такое направление, следует в законном порядке решать вопрос о его дееспособности. Это приводит к многочисленным нарушениям прав наименее защищенных и беспомощных людей.

Не обеспечено в надлежащем порядке право граждан на представительство своих интересов при оказании им психиатрической помощи, и особенно в случаях, связанных с судебной практикой. Так, судебно-психиатрическая экспертиза по уголовным делам в большинстве случаев проводится под влиянием следственных органов, еще до рассмотрения дела в судебном заседании. Такой «обвинительный» уклон неизбежен, так как защитник не принимает участия в следственных мероприятиях.

Не оговорено в действующей с 1970 года «Инструкции о производстве судебно-психиатрической экспертизы» право на представительство защитников интересов подэкспертного (адвоката, врача-психиатра, родственников) при проведении судебно-психиатрической экспертизы.

По-прежнему на обочине психиатрических проблем остается правовая дееспособность гражданина при решении его вменяемости. Ведь признание (не)вменяемости решается в

судебном заседании, относится к периоду правонарушения и не имеет прямого отношения к способности лица, признанного невменяемым, защищать свои интересы в суде. Статья 407 действующего Уголовно-процессуального кодекса дает лишь право (а не обязывает) судье сделать распоряжение о вызове в судебное заседание лица, о котором рассматривается дело о применении мер медицинского характера, и не требует по этому поводу медицинского заключения. Не предусматривает УПК и присутствие в судебном заседании о применении принудительных мер медицинского характера родственников больного и представителей психоневрологических диспансеров.

Допускают нарушения прав больных инструкция и судебная практика принудительного лечения. Дело в том, что вид принудительного лечения с общим, усиленным или строгим наблюдением определяет суд и изменение этого вида лечения также относится к компетенции суда. Это ограничивает возможности врачей по мерам социальной реабилитации больных и возможности изменения вида принудительного лечения в зависимости от состояния больного.

Психиатрические больницы со строгим наблюдением расположены отдельно от других психиатрических больниц, их деятельность совершенно бесконтрольна, а клиническая и реабилитационная базы в большинстве случаев на том же уровне или ниже (из-за распада трудовых мастерских, плохого финансирования, недостаточной базы для повышения квалификации медицинского персонала, штатного недоукомплектования, отсутствия системы приобретения профессиональных навыков психологами и социальными работниками), что и во времена карательной психиатрии.

Клиническая основа для осуществления принудительных мер медицинского характера остается прежней: все решает психиатрический диагноз, а не состояние больного в период правонарушения, так как отечественная психиатрия до сих пор пользуется устаревшей классификацией психических болезней, тогда как в основе новой, 10-й Международной классификации болезней главным является состояние больного, определяемое не только биологическими, но и социальными и психологическими факторами.

Не связана с законом такая форма диспансеризации, как специальный учет совместно с МВД психически больных, представляющих социальную опасность. Дело в том, что группа больных представляет из себя лиц, находившихся ранее на принудительном лечении, которое было снято определением суда как раз в связи с тем, что они в настоящее время социально не

опасны.

* * *

Сотни и сотни людей ждут медицинской реабилитации. Души же умерших в тюремных психиатрических больницах взывают к справедливости и доброй памяти о них.

Так кто же может совершить это поистине Богу угодное дело? Мне думается, что только Президент Российской Федерации, гарант конституционных прав человека, способен разрубить гордиев узел чудовищно переплетенных проблем, оставленных современному российскому обществу организаторами советской карательной психиатрии. Только Президент способен признать (и за то будет ему честь и хвала во все времена) противоречащими основным правам человека и политическими репрессиями действия партийно-советского руководства и меры принуждения со стороны государственных органов, связанных с психиатрическими пытками в форме насильственного помещения в психиатрические больницы без законных медицинских и юридических показаний; признать, что незаконное помещение десятков тысяч людей, арестованных за свои политические и гражданские убеждения, на принудительное лечение в психиатрические больницы есть не что иное, как дополнительная мера наказания, и требует не только политической реабилитации, но и медицинской, а также возмещения нанесенного им физического и морального ущерба.

Волею Президента может быть создана наделенная властными правами независимая ведомственная комиссия с участием психиатров, юристов, психологов и социологов для пересмотра в максимально сжатые сроки всех судебно-психиатрических заключений на лиц, признанных невменяемыми в связи с привлечением их к ответственности за действия против тоталитарно-бюрократического государственного строя с целью установления как обоснованности психиатрического диагноза, так и адекватности рекомендованных принудительных мер медицинского характера.

Только такая комиссия способна по свободному убеждению разработать предложения по совершенствованию законодательства в области судебно-психиатрической экспертизы и демонополизации ее руководства, контроля за применением судебно-психиатрических решений, системы принудительных мер медицинского характера, реорганизации и гуманизации деятельности психиатрических больниц со строгим наблюдением.

И венцом ее работы должен стать скорбный реквием — «Белая книга жертв карательной психиатрии».

В этом наше общее нравственное очищение.

P. S. Когда работа над книгой близилась к концу, я увидел на телевизионном экране сцену официального посвящения в должность нового министра здравоохранения России… Татьяны Дмитриевой, пребывавшей до сей поры на посту директора бывшего Института судебной психиатрии им. проф. Сербского.

Воистину, Россия страна потрясающих парадоксов во все времена! И невольно вспомнился Екклесиаст:

> «Когда я обратил сердце мое на то, чтобы постигнуть мудрость и обозреть дела, которые делаются на земле и среди которых человек ни днем, ни ночью не знает сна: тогда я увидел все дела Божии и нашел, что человек не может постигнуть дел, которые делаются под солнцем. Сколько бы человек ни трудился в исследовании, он все-таки не постигнет этого, и если бы какой мудрец сказал, что он знает, он не может постигнуть этого».

Стало грустно и безысходно, ибо я тотчас вспомнил почти афористическое изречение новоиспеченного министра, которое следовало бы знать всем, прошедшим круги советского психиатрического ада: «Мы сейчас обращаемся к историям болезни тех людей, которые проходили по статьям 70 и 190 — антисоветская деятельность. Все-таки в основном это были люди с психическими расстройствами разного уровня». Дмитриевское «Все-таки» к сожалению не галилеевское: «И все-таки она вертится!»

Господи, уж не в горячечном ли бреду родилась моя книга?